

レジメン登録フォーマット

申請年月日	令和5年8月28日	使用開始日	
登録診療科	婦人科	申請医師	渡辺 正洋
レジメン名	GC(卵巣癌・卵管癌・腹膜癌)		
疾患名	卵巣癌・卵管癌・腹膜癌	適応の備考	初回薬物療法では、TC療法が選択できない場合のみ適用 進行・再発では、プラチナ感受性再発
適応分類			
1コース日数	21 日間	総コース数	初回薬物療法では、6コース 進行・再発では、10コース
			催吐性リスク day1:高度、day8:軽度

抗がん剤投与量・投与日 || ゲムシタピン1000mg/m² day1,8、カルボプラチン4AUC/body day1

治療スケジュール・投与日程(投与日は●)
(day)

投与順	ルート・方法	薬剤名	投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	主ルート	生食250mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	ホスアプレビタント注150mg	1 本 / body	30分	●																				
2	主ルート	ハロノセトロン注ハック0.75mg/50mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	デキササート注6.6mg デキササート注1.65mg	1 本 / body 2 本 / body	30分	●																				
3	主ルート	生食50mL	1 本 / body								●														
	点滴静注	デキササート注6.6mg	1 本 / body	30分							●														
4	主ルート	生食100mL	1 本 / body		●							●													
	点滴静注	ゲムシタピン注	1000 mg / m ²	30分	●							●													
5	主ルート	生食250mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	カルボプラチン注	4 AUC / body	60分	●																				
6	主ルート	生食50mL	1 本 / body	5分	●							●													
	点滴静注																								
	経口投与	デカドロン錠	8 mg / body			●																			
		分2朝食後																							
	経口投与	デカドロン錠	16 mg / body				●	●																	
		分2朝食後																							

【投与上の注意】

- ・ホスアプレビタントは血管痛が報告されているため、溶解には可能な限り生食250mLを使用すること(最低でも100mL以上)。
 - ・ホスアプレビタントは抗がん剤投与の1時間前に30分かけて点滴すること。
 - ・ホスアプレビタントの次に5-HT3受容体拮抗薬+デキササート注を投与して、その次に抗がん剤を投与すること。
- ゲムシタピン:100mLで希釈し、30分で投与。