

# 化学療法計画書

ID							
氏名							
生年月日							
実施部署				発行日			
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.50	Ccr (mL/min)	80.0

指示医師:			
指導医師:			
投与開始予定日:	年	月	日
投与終了日:	年	月	日

病名	小細胞肺癌
治療法	テセントリク+カルボプラチン+エトポシド併用療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	テセントリク	カルボプラチン	エトポシド
規格	1200mg/20mL	50mg/5mL 150mg/150mL 450mg/45mL	100mg/5mL
一般名	アテゾリズマブ	カルボプラチン	エトポシド
一日投与量(規定)	1200mg/body	AUC*5	100mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した一日投与量	<b>1200 mg</b>	<b>525 mg</b>	<b>150.11 mg</b>
実際の投与量	<b>1200 mg</b>	<b>475 mg</b>	<b>150 mg</b>
		<b>AUC*4.5</b>	<b>99.9 mg/m<sup>2</sup></b>
投与日	day1		day1-3
1クール期間	21日間		
予定クール数			
検査スケジュール	原則的に投与日にiCI施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施		

適応基準	小細胞肺癌
推奨経口剤	○このレジメンは中等度催吐性リスク群です。 ※5HT3受容体拮抗薬+点滴デカドロン(点滴レジメン組込み)以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 デカドロン: day2、3、4: 8mg/日 イメンド: day1(抗癌剤投与前)125mg、day2・day3 80mg/日はオプションとして使用可。ただし、デカドロン投与量を半減すること。
禁忌	1.本剤の又は他の白金成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2.重篤な骨髄抑制のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある女性
中止基準	投与前の好中球数: 1000/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 50,000/mm <sup>3</sup> 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE ver4.0 における Grade3 の血液毒性に準拠)
副作用	<p>●テセントリク</p> <p><b>重大</b> 1.間質性肺疾患 2.肝機能障害、肝炎 3.大腸炎、重度の下痢 4.膵炎 5.1型糖尿病 6.甲状腺機能障害 7.副腎機能障害 8.下垂体機能障害 9.脳炎、髄膜炎 10.神経障害 11.重症筋無力症 12.重度の皮膚障害 13.腎機能障害 14.筋炎、横紋筋融解症 15.心筋炎 16.Infusion reaction 17.発熱性好中球減少症</p> <p><b>その他</b> (5%以上) 発疹、そう痒症、関節痛、貧血、好中球減少、疲労、無力症、発熱 (1~5%未満) 咳嗽、呼吸困難、気道感染、鼻出血、肺炎、脱毛症、皮膚乾燥、斑状丘疹状皮疹、紅斑、筋骨格痛、筋肉痛、血小板減少、白血球減少、リンパ球減少、低マグネシウム血症、低ナトリウム血症、低カリウム血症、脱水、高血糖、低アルブミン血症、浮腫、体重減少、倦怠感、悪寒、インフルエンザ様疾患、粘膜の炎症</p> <p>●カルボプラチン</p> <p><b>重大</b> 1.汎血球減少等の骨髄抑制 2.ショック、アナフィラキシー 3.間質性肺炎 4.急性腎障害、ファンコニー症候群 5.肝不全、肝機能障害、黄疸 6.消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍 7.出血性腸炎、偽膜性大腸炎 8.麻痺性イレウス 9.脳梗塞、肺梗塞 10.血栓・塞栓症 11.心筋梗塞、うっ血性心不全 12.溶血性尿毒症症候群 13.急性呼吸窮迫症候群 14.播種性血管内凝固症候群(DIC) 15.急性膵炎 16.難聴 17.白質脳症 18.腫瘍崩壊症候群</p> <p><b>その他</b> (10%以上または頻度不明) 悪心・嘔吐、食欲不振、蕁麻疹、ALT上昇、脱毛、全身倦怠感、無力症、尿酸上昇、悪寒、脱水、体重減少、アルブミン低下、呼吸困難 (1~10%未満) 下痢、口内炎、腹痛、便秘、血尿、蛋白尿、発疹、末梢神経障害、頭痛、AST上昇、AI-P上昇、ビリルビン上昇、LDH上昇、γ-GTP上昇、血清ナトリウム、カリウム、クロール、カルシウム、リン、マグネシウム等の異常、発熱、浮腫</p> <p>●エトポシド</p> <p><b>重大</b> 1.汎血球減少等の骨髄抑制 2.ショック、アナフィラキシー 3.間質性肺炎</p> <p><b>その他</b> (10%以上または頻度不明) AST上昇、ALT上昇、悪心・嘔吐、食欲不振、脱毛、倦怠感、発熱、注射部位反応 (1~10%未満) ビリルビン上昇、γ-GTP上昇、AI-P上昇、LDH上昇、BUN上昇、クレアチニン上昇、尿蛋白、口内炎、下痢、腹痛、便秘、発疹、頭痛、頻脈</p>
備考	

テセントリク+カルボプラチン+エトポシド併用療法 観察記録①

所要時間 初回5時間 2回目以降4時間半

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬( )	入外( )
医師	指示医師:		<b>抗癌剤用量</b> 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由	抗がん剤以外の薬剤の変更・追加
	テセントリク (            mg ) 一般名(アテゾリズマブ) カルボプラチン (            mg ) 一般名(カルボプラチン) エトポシド (            mg ) 一般名(エトポシド)			
<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止				投与開始時間   調剤   実施
投与指示	本体	側管		
	生食250mL		<input type="checkbox"/> 初回 5時間かけて点滴【50mL/h】 <input type="checkbox"/> 2回目 4時間半かけて点滴【56mL/h】	
	生食250mL+テセントリク ※Total 250mLに調製		<input type="checkbox"/> 初回 60分かけて点滴【250mL/h】 <input type="checkbox"/> 2回目以降 30分かけて点滴【500mL/h】 ※フィルター付き点滴ラインを使用	
	生食100mL +アロキシ1V +デカドロン 3 A		30分かけて点滴【200mL/h】	
	5%ブドウ糖500mL +エトポシド		2時間かけて点滴【 250 mL/h】	
5%ブドウ糖250mL +カルボプラチン		1時間かけて点滴【            mL/h】		
本体終了後抜去				

テセントリク+カルボプラチン+エトポシド併用療法 観察記録②③

所要時間 初回5時間 2回目以降4時間半

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬( )	入外( )	
医師	指示医師: エトポシド ( mg ) 一般名(エトポシド)		<b>抗癌剤用量</b> 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由	抗がん剤以外の薬剤の変更・追加	
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止			投与開始時間	調剤
投与指示	本体	側管			
	生食250mL		3時間かけて点滴【83mL/h】		
	生食100mL +デカドロン 2 A		30分かけて点滴【200mL/h】		
	5%ブドウ糖500mL +エトポシド		2時間かけて点滴【 250 mL/h】		
本体終了後除去					