化学療法計画書

日

日

ID								北二压红		
氏名								指示医師:		
								指導医師:		
生年										
月日							投与開始予定日:	年	月	
実施部署 発行日										
					投与終了日:	年	月			
身長	160	体重	50	体表面積	1.50	Ccr	70.0	汉子作1日.	-	73
(cm)	100	(kg) 50	(m^2)	1.50	(mL/min)	10.0			

病名	非小細胞肺癌
治療法	アブラキサン+カルボプラチン併用療法

浮腫

備考

		<u></u>			
	1	2			
抗癌剤•商品名	アブラキサン	カルボプラチン			
規格	100mg	50mg/5mL 150mg/150mL 450mg/45mL			
一般名	アルブミン懸濁型パクリタキセル	カルボプラチン			
一日投与量(規定)	100mg/ m ²	AUC*6			
患者情報から算出した 一日投与量	150.11 mg	570 mg			
実際の投与量	150 mg	570 mg			
	99.9 mg/m2	AUC*6			
投与日	day1,8,15	day1			
1クール期間	21日間				
予定クール数					
検査スケジュール	原則的に投与日に化学療法施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施				

_	
適応基準	非小細胞肺癌
推奨 経口剤	〇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.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤、パクリタキセル、アルブミンに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 2.高度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婦人 4.重篤な腎障害のある患者 5.感染症を合併している患者
中止基準	【day1】投与前の好中球数:1500/mm3未満、血小板数:100,000/mm3未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 【day8,15】投与前の好中球数:500/mm3未満、血小板数:50,000/mm3未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (アブラキサン添付文書内投与基準に準拠)
副作用	■アブラキサン 重大 1.白血球減少などの骨髄抑制 2.感染症 3.末梢神経障害、麻痺 4.脳神経麻痺 5.ショック、アナフィラキシー 6.間質性肺疾患 7.急性呼吸窮迫症候群 8.心筋梗塞、うっ血性心不全、心伝導障害 9.脳卒中、肺塞栓、肺水腫、血栓性静脈炎 10.難聴、耳鳴 11.消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍 12.重篤な腸炎 13.腸管閉塞、腸管麻痺 14.肝機能障害、黄疸 15.膵炎 16.急性腎障害 17.中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群) 18.播種性血管内凝固症候群(DIC) その他 (20%以上)脱毛(症)、倦怠感、悪心 (5~20%未満)発疹、味覚異常、無力症、発熱、浮腫、下痢、口内炎、嘔吐、便秘、関節痛、筋肉痛、食欲不振、ALT上昇、AST上昇 ●カルボブラチン 重大 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 13.急性呼吸窮迫症候群 その他 (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、アー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、 1.2.1500

アブラキサン+カルボプラチン併用療法 観察記録①

所要時間:2時間半 氏名: ID() 年齢: (

施行日		クール	回目	施行前内服薬()入	.外()	
医師	指示医師: アブラキサン (mg) 一般名(アブラキサン懸濁型パクリタキセル) カルボプラチン (mg) 一般名(カルボプラチン)			抗癌剤用量 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		
	口投与決定	□未決定 □延期·中	址		投与 開始時間	調剤	実施	
	本体	側管						
	生食 250mL			2時間30分かけて点滴【100mL/hr】				
投与指示		生食 100mL +アロキシ +デカドロン 3 A	√1V	30分かけて点滴【200mL/hr】				
		生食100mL+ アブラキ ・	サン	30分かけて点滴 【 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							

アブラキサン+カルボプラチン併用療法 観察記録8億

所要時間:1時間30分 氏名: ID() 年齢: (

施行	日	クール 回目	施行前内服薬() 入	外()
医師	指示医師: アブラキサン (一般名(アブラキサン	mg) 懸濁型パクリタキセル)	抗癌剤用量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 計画書設定量より増量 減量・増量理由	抗がん剤以外 薬剤の変更・〕		
	□投与決定□□]未決定 口延期·中止		投与 開始時間	調剤	実施
投与指示	本体	側管				
	生食 250mL		1時間30分かけて点滴【167mL/hr】			
		生食 100mL +ラモセトロン1A +デカドロン 2 A	30分かけて点滴【200mL/hr】			
		生食100mL+ アブラキサン	30分かけて点滴 【 mL/h】			
	太休終了後抜去	•	·			