

# 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

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	非小細胞肺癌
治療法	アリムタ単独療法

	1
抗癌剤・商品名	アリムタ
規格	100mg 500mg
一般名	ペムトレキセド
一日投与量(規定)	500mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した一日投与量	<b>750.56 mg</b>
実際の投与量	<b>750 mg</b>
	<b>499.6 mg/m<sup>2</sup></b>
投与日	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	扁平上皮癌を除く非小細胞肺癌
推奨経口剤	○このレジメンは軽度催吐性リスク群です。推奨される経口制吐剤はありません。
禁忌	1.本剤の成分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
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>●アリムタ</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄抑制 2.感染症 3.間質性肺炎 4.ショック、アナフィラキシー 5.重度の下痢 6.脱水 7.腎不全 8.中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)</p> <p><b>その他</b> (20%以上) 食欲不振、悪心、嘔吐、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、血中LDH上昇、血中AI-P上昇、発疹、倦怠感、発熱、CRP上昇 (5~20%) 血糖値上昇、頭痛、めまい、感覚神経障害、ほてり、便秘、下痢、口内炎・咽頭粘膜炎、消化不良、ビリルビン上昇、γ-GTP上昇、そう痒症、アルブミン低下、電解質異常、尿潜血陽性、蛋白尿、総蛋白減少、BUN上昇、疲労、体重減少、熱感、白血球増多、好中球増多、血小板増多、浮腫 (5%未満) 尿糖陽性、味覚異常、感覚鈍麻、不眠症、傾眠、運動神経障害、眼脂、流涙増加、眼球乾燥、結膜炎、血圧上昇、心嚢液貯留、動悸、不整脈、潮紅、しゃっくり、咳嗽、咽喉頭疼痛、鼻漏、呼吸困難、胸水、低酸素症、口唇炎、胃部不快感、腹痛、胃炎、食道炎、尿中ウロビリルン陽性、色素沈着、脱毛症、多形紅斑、蕁麻疹、総蛋白増加、関節痛、感冒様症状、顔面浮腫、眼瞼浮腫、悪寒、鼻出血、肺炎、単球増多、胸痛、アレルギー反応/過敏症</p>
備考	

# アリムタ単独療法 観察記録

所要時間: 30分

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: アリムタ ( mg ) 一般名(ペメトレキセド)		<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 実施
投与指示	本体	側管		
	生食100mL		30分かけて【200mL/h】	
	生食50mL +デカドロン 2 A		全開で点滴	
	生食100mL + <b>アリムタ</b>		10分かけて点滴【 500 mL/h】	
本体終了後抜去				