

化学療法計画書

ID						指示医師:					
氏名						指導医師:					
生年 月日						投与開始予定日: 年 月 日					
実施部署				発行日		投与終了日: 年 月 日					
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50						

病名	非小細胞肺癌
治療法	【術前】オプジーボ+ゲムシタビン+シスプラチン併用療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	オプジーボ	ゲムシタビン	シスプラチン
規格	240mg/24mL 120mg/12mL	200mg 1g	10mg/20mL 50mg/100mL
一般名	ニボルマブ	ゲムシタビン	シスプラチン
一日投与量(規定)	360mg/body	1000mg/m ²	75mg/m ²
患者情報から算出した 一日投与量	360 mg	1501.12 mg	112.58 mg
実際の投与量	360mg	1500 mg	110 mg
	360 mg	999.3 mg/m2	73.3 mg/m2
投与日	day1	day1,8	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	非小細胞肺癌のうち扁平上皮癌における術前化学療法
推奨 経口剤	○このレジメンは高度催吐性リスク群です。 ※アロカリス+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: 投与2,3,4,5日目: 8mg/日 必要に応じてオランザピン5mg/日はオプションとして使用可
禁忌	1.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤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女性 4.重篤な腎障害のある患者 5.胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症のある患者 6.胸部への放射線療法を施行している患者 7.重症感染症を合併している患者
中止基準	投与前の好中球数: 1000/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 (CTCAE ver4.0 における Grade3 の血液毒性に準拠)
副作用	●オプジーボ 重大 1.間質性肺疾患 2.重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋融解症 3.大腸炎、小腸炎、重度の下痢 4.1型糖尿病 5.重篤な血液障害 6.劇症肝炎、肝不全、肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎 7.甲状腺機能障害 8.下垂体機能障害 9.神経障害 10.腎障害 11.副腎障害 12.脳炎 13.重度の皮膚障害 14.静脈血栓塞栓症 15. Infusion reaction 16.血球貪食症候群 17.結核 18.肺炎 その他 (5%以上) 貧血、好中球減少症、血小板減少症、白血球減少症、下痢、悪心、嘔吐、便秘、口内炎、腹痛、疲労、発熱、 無力症、食欲減退、高リパーゼ血症、高アミラーゼ血症、関節痛、筋肉痛、味覚異常、頭痛、そう痒症、発疹、 丘疹性皮疹、脱毛症、高血圧 ●ゲムシタビン 重大 1.骨髄抑制 2.間質性肺炎 3.アナフィラキシー 4.心筋梗塞 5.うっ血性心不全 6.肺水腫 7.気管支痙攣 8.成人呼吸促迫症候群(ARDS) 9.腎不全 10.溶血性尿毒症症候群 11.皮膚障害 12.肝機能障害、黄疸 13.白質脳症 その他 (10%以上または頻度不明) 総蛋白低下、電解質異常、アルブミン低下、食欲不振、悪心・嘔吐、AST上昇、ALT上昇、 LDH上昇、AI-P上昇、発疹、疲労感、発熱、インフルエンザ様症状、放射線照射リコール反応、 血小板増加 (1~10%未満) 頻脈、血圧上昇、呼吸困難、高炭酸ガス血症、低酸素血、咳嗽、BUN上昇、蛋白尿、血尿、クレアチニン上昇、 下痢、便秘、口内炎、胃部不快感、ビリルビン上昇、A/G比低下、γ-GTP上昇、ウロビリノーゲン尿、頭痛、めまい、 不眠、知覚異常、脱毛、そう痒感、注射部位反応、体重減少、尿糖陽性、好酸球増多、関節痛、悪寒、味覚異常、 鼻出血、倦怠感、浮腫、CRP上昇、体重増加、疼痛、ほてり、胸部不快感 ●シスプラチン 重大 1.急性腎不全 2.汎血球減少等の骨髄抑制 3.ショック、アナフィラキシー様症状 4.聴力低下・難聴、耳鳴 5.うっ血乳頭、 球後視神経炎、皮質盲 6.脳梗塞、一過性脳虚血発作 7.溶血性尿毒症症候群 8.心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全、不整脈 9.溶血性貧血 10.間質性肺炎 11.抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 12.劇症肝炎、肝機能障害、黄疸 13.消化管出血、 消化性潰瘍、消化管穿孔 14.急性肺炎 15.高血糖、糖尿病の悪化 16.横紋筋融解症 17.白質脳症(可逆性後白質脳症候群を含む) 18.静脈血栓塞栓症 その他 (10%以上または頻度不明) 悪心・嘔吐、食欲不振、脱毛、全身倦怠感、注射部位反応、血圧上昇 (1~10%未満) 下痢、口内炎、末梢神経障害、AST上昇、ALT上昇、AI-P上昇、LDH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
備考	

施行日		クール	回目	施行前内服薬()		入外()			
医師	指示医師:			抗癌剤用量 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		
	オブジーボ (mg) 一般名(ニボルマブ) ゲムシタビン (mg) 一般名(ゲムシタビン) シスプラチン (mg) 一般名(シスプラチン)								
□投与決定 □未決定 □延期・中止						投与 開始時間	調剤	実施	
投与指示	本体		側管						
	生食 500mL +硫酸マグネシウム 10mL				1時間かけて点滴【500mL/h】				
	生食 500mL				4時間かけて点滴【125mL/h】				
			生食100mL+オブジーボ		30分かけて点滴【 200 mL/h】 ※フィルター付き点滴ラインを使用				
			生食 100mL +パロ/セロン1V +アロカリス1V +デカドロン 3 A		30分かけて点滴【230mL/h】				
			生食100mL+ゲムシタビン		30分かけて点滴【200mL/h】				
			生食 500mL+シスプラチン 【total 500mL】		2時間かけて点滴【250mL/h】				
	マンニトールS注射液 20% 300mL		※300mLのうち200mL使用 (残は破棄)		30分かけて点滴【400mL/h】				
	生食 500mL				1時間かけて点滴【500mL/h】				
本体終了後抜去									
投与翌日、翌々日に1～1.5Lの経口補水を行うよう指導 → 対応困難な際は点滴にて対応すること									

オプジーボ+ゲムシタビン+シスプラチン併用療法

観察記録⑧

所要時間: 1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: ゲムシタビン (mg) 一般名(ゲムシタビン)			抗癌剤用量 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		
	□投与決定 □未決定 □延期・中止								
投与指示	本体		側管				投与 開始時間	調剤	実施
	生食250mL				1時間半かけて点滴【167mL/h】				
			生食100mL + グラニセトロン1A + デカドロン 2 A		30分かけて点滴【200mL/h】				
			生食100mL + ゲムシタビン		30分かけて点滴【200mL/h】				
	本体終了後抜去								