

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 ²)	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	乳癌
治療法	アブラキサン単独療法 (weekly)

抗癌剤・商品名	1 アブラキサン
規格	100mg
一般名	アルブミン懸濁型パクリタキセル
一日投与量 (規定)	100mg/m ²
患者情報から算出した一日投与量	150.11 mg
実際の投与量	150 mg
	99.9 mg/m ²
投与日	day1,8,15
1クール期間	28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	乳癌
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.重篤な骨髄抑制のある患者 2.感染症を合併している患者 3.本剤又はパクリタキセル、アルブミンに対し過敏症の既往歴のある患者 4.妊婦又は妊娠している可能性のある女性
中止基準	day1: 投与前の好中球数: 1,500/mm ³ 未満、血小板数: 100,000/mm ³ 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/mm ³ 未満、血小板数: 50,000/mm ³ 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (添付文書内における中止基準に準拠)
副作用	<p>●アブラキサン</p> <p>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.肺炎 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)</p> <p>その他 (20%以上) 脱毛、発疹、倦怠感、悪心、下痢、食欲不振 (5~20%未満) そう痒症、爪の異常、味覚異常、無力症、発熱、浮腫、口内炎、嘔吐、便秘、関節痛、筋肉痛、ALT上昇、AST上昇、鼻出血 (5%未満) 顔面腫脹、蕁麻疹、手足症候群、皮膚乾燥、色素沈着、光線過敏症、嗜眠、めまい、頭痛、運動失調、振戦、反射減弱、注意力障害、疼痛、胸痛、注射部位反応、悪寒、腹痛、消化不良、腹部膨満(感)、口内乾燥、嚥下障害、口唇炎、舌痛、四肢痛、骨痛、背部痛、胸壁痛、筋力低下、筋痙縮、脱水、γ-GTP上昇、Al-P上昇、クレアチニン上昇、カリウム上昇、カリウム低下、ビリルビン上昇、アルブミン減少、カルシウム低下、ナトリウム低下、好酸球数增多、総蛋白減少、血糖値上昇、尿糖陽性、尿蛋白陽性、体重減少、呼吸困難、咽喉頭痛、咳嗽、胸水、鼻炎、咯血、発声障害、しゃっくり、視力異常、眼痛、眼乾燥、角膜炎、結膜炎、流涙、黄斑浮腫、不眠症、不安、うつ病、高血圧、潮紅、低血圧、尿失禁、頻脈、不整脈、徐脈、耳痛、乳房痛</p>
備考	

アブラキサン単独療法 観察記録

所要時間:

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: アブラキサン (mg) 一般名(アルブミン懸濁型パクリタキセル)		<b style="color: red;">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	
	<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				
	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 + アブラキサン 総液量 0 mL		30分かけて点滴 【 0 mL/h】		
本体終了後抜去					