

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	乳癌
治療法	キイトルーダ+EC併用療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	キイトルーダ	エビルピシン	エンドキサン
規格	100mg/4mL	10mg 50mg	100mg 500mg
一般名	ベムプロリズマブ	エビルピシン	シクロフォスファミド
一日投与量(規定)	200mg/body	100mg/m ² (総投与量上限: 900mg/m ²)	600mg/m ²
患者情報から算出した 一日投与量	200 mg	150.11 mg	900.67 mg
実際の投与量	200 mg	150 mg	900 mg
		99.9 mg/m2	599.6 mg/m2
投与日	day1		
1クール期間	21日間		
予定クール数	最大4コースまで		
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		

エビルピシン総投与量限界	
(最大900mg/m ²)	
累積 投与量	1351.01 mgまで

適応基準	トリプルネガティブ乳癌における術前薬物療法
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.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2.心機能異常又はその既往歴のある患者 3.他のアントラサイクリン系薬剤等心毒性を有する薬剤による前治療が限界量に達している患者 4.ペントスタチンを投与中の患者 5.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 骨髓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	●キイトルーダ 重大 1.間質性肺炎 2.大腸炎、小腸炎、重度の下痢 3.中毒性表皮壊死融解症(TEN)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑 4.類天疱瘡 5.神経障害 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.副腎機能障害 10.1型糖尿病 11.腎障害 12.肺炎 13.筋炎、横紋筋融解症 14.重症筋無力症 15.心筋炎 16.脳炎、髄膜炎 17.重篤な血液障害 18.重度の胃炎 19.ぶどう膜炎 20.血球貪食症候群 21.結核 22.Infusion reaction その他 (10%以上) 好中球減少、貧血、血小板減少、悪心、下痢、嘔吐、疲労、無力症、食欲減退、そう痒症、発疹、脱毛症 (1~10%未満) 白血球減少、リンパ球減少、発熱性好中球減少症、血中TSH増加、眼乾燥、流涙増加、口内炎、便秘、 口内乾燥、腹痛、消化不良、上腹部痛、胃食道逆流性疾患、発熱、粘膜の炎症、倦怠感、末梢性浮腫、 悪寒、インフルエンザ様疾患、肺炎、低マグネシウム血症、低カリウム血症、低ナトリウム血症、リパーゼ増加、 脱水、高血糖、アミラーゼ増加、低リン酸血症、関節痛、筋肉痛、四肢痛、背部痛、筋痙攣、味覚異常、頭痛、 末梢性感覚ニューロパシー、浮動性めまい、錯覚、不眠症、蛋白尿、血中クレアチニン増加、発声障害、咳嗽、 呼吸困難、鼻出血、手掌・足底発赤知覚不全症候群、斑状丘疹状皮疹、皮膚乾燥、尋常性白斑、紅斑、 ざ瘡様皮膚炎、高血圧、ほてり、体重減少 (1%未満) 好酸球増加症、耳鳴、回転性めまい、血中TSH減少、霧視、フォークト・小柳・原田病、口腔内痛、胃炎、腹部膨満、 嚥下障害、口腔内潰瘍形成、鼓腸、疼痛、浮腫、胸痛、尿路感染、結膜炎、上気道感染、口腔カンジダ症、 低カルシウム血症、高トリグリセリド血症、高カリウム血症、高コレステロール血症、血中コレステロール増加、 高尿酸血症、筋力低下、骨痛、関節炎、筋骨格痛、筋骨格硬直、感覚鈍麻、嗜眠、多発ニューロパシー、 口腔咽頭痛、しゃっくり、鼻漏、肺塞栓症、労作性呼吸困難、胸水、湿疹、皮膚炎、そう痒性皮疹、爪変色、じん麻疹、 皮膚色素過剰、乾癬、斑状皮疹、皮膚病変、丘疹性皮疹、皮膚色素減少、多汗症、寝汗、光線過敏性反応、丘疹、 毛髪変色、低血圧、潮紅、血中LDH増加、体重増加、血中CK増加、サルコイドーシス ●エビルピシン 重大 1.心筋障害 2.骨髄抑制 3.ショック、アナフィラキシー 4.間質性肺炎 その他 (5%以上) 肝機能異常(AST・ALT上昇等)、悪心・嘔吐、食欲不振、高度の脱毛、倦怠感、発熱 (0.1~5%未満) 心電図異常、不整脈、頻脈、発疹、腎機能異常(BUN上昇等)、口内炎、下痢、腹痛、しびれ、疼痛、頭痛、 頻尿、血尿 (0.1%未満) 胸痛、紅斑、発赤、食道炎、胃炎、色素沈着、そう痒症、耳痛・耳鳴、不眠、意識障害、知覚異常(口腔内異和感)、 悪寒、顔面浮腫、血圧低下 ●エンドキサン 重大 1.ショック、アナフィラキシー 2.骨髄抑制 3.出血性膀胱炎、排尿障害 4.イレウス、胃腸出血 5.間質性肺炎、肺線維症 6.心筋障害、心不全、心タンポナーデ、心膜炎 7.抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH) 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) 9.肝機能障害、黄疸 10.急性腎障害 11.横紋筋融解症 その他 (5%以上) 悪心・嘔吐、脱毛 (5%未満) 肝機能異常、黄疸、蛋白尿、浮腫、口渇、潰瘍性口内炎、腹痛、便秘、下痢、発疹、皮膚炎、色素沈着、 爪の変形・変色、頭痛、眩暈、不眠、運動失調、心電図異常、心悸亢進、低血圧、副腎皮質機能不全、無月経、 発熱、注射時熱感、局所痛、CK上昇 (頻度不明) コリンエステラーゼ低下、食欲不振、味覚異常、胸やけ、おくび、腹部膨満感、倦怠感、肺水腫、鼻道刺激感、 血圧上昇、甲状腺機能亢進、無精子症、卵巣機能不全、創傷の治癒遅延、高血糖、低ナトリウム血症
備考	

キイトルーダ+EC併用療法 観察記録

所要時間:2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:		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	
	キイトルーダ (mg) 一般名(ペムブロリズマブ) エピルビシン (mg) 一般名(エピルビシン) エンドキサン (mg) 一般名(シクロフォスファミド)				
□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250mL		2時間半かけて点滴【100mL/h】		
		生食100mL+キイトルーダ	30分かけて点滴【200mL/h】 ※フィルター付き点滴ラインを使用		
		生食100mL +パロノセトロン1V +アロカリス1V +デカドロン 3 A	30分かけて点滴【 230 mL/h】		
		生食100mL+エピルビシン	全開で急速滴下(約3~5分程度)		
		生食100mL+エンドキサン	60分かけて点滴【100mL/h】		
本体終了後抜去					