

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	非小細胞肺癌
治療法	テセントリク単独療法

抗癌剤・商品名	1 テセントリク
規格	1200mg
一般名	アテゾリズマブ
一日投与量(規定)	1200mg
患者情報から算出した一日投与量	1200 mg
実際の投与量	1200 mg
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iCI治療中セット検査データに応じて臨時に検査実施

適応基準	切除不能な進行・再発非小細胞肺癌
推奨経口剤	○このレジメンは最小度催吐性リスク群です。静注、経口問わず制吐剤は不要です。
禁忌	本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
中止基準	添付文書ならびに院内対応フローチャートに準ずる
副作用	<p>重大 1.間質性肺疾患(1.3%) 2.肝機能障害、肝炎 3.大腸炎(0.3%)、重度の下痢(0.5%) 4.膵炎(頻度不明) 5.1型糖尿病(0.2%) 6.甲状腺機能障害 7.副腎機能障害 8.下垂体機能障害 9.脳炎(0.2%)、髄膜炎(0.5%) 10.神経障害 11.重症筋無力症(頻度不明) 12.重度の皮膚障害 13.腎機能障害 14.筋炎(頻度不明)、横紋筋融解症(0.2%) 15.inhusion reaction(0.8%)</p> <p>その他(5%以上または頻度不明) 悪心、食欲減退、下痢、嚥下障害、発疹、そう痒症、アミラーゼ増加、リパーゼ増加、疲労、無力症、発熱</p> <p>(1%~5%未満) 頭痛、不眠症、味覚異常、浮動性めまい、錯感覚、便秘、嘔吐、口内炎、腹痛、口内乾燥、咳嗽、呼吸困難、上気道感染、胸水、肺炎、皮膚乾燥、斑状丘疹状皮疹、関節痛、筋肉痛、筋骨格痛、背部痛、貧血、血小板減少、リンパ球減少、好中球減少、白血球減少、低ナトリウム血症、低アルブミン血症、低カリウム血症、高血糖、低マグネシウム血症、体重減少、インフルエンザ様疾患、末梢性浮腫、悪寒、倦怠感、粘膜の炎症</p> <p>(1%未満) 眼乾燥、潮紅、低血圧、低酸素症、鼻閉、ざ瘡様皮膚炎、そう痒性皮疹、乾癬、紅斑、寝汗、蕁麻疹、四肢痛、筋骨格系胸痛、筋痙攣、血中クレアチニン増加、高カリウム血症、脱水、低リン酸血症、血中甲状腺刺激ホルモン増加、低カルシウム血症、過敏症</p>
備考	免疫チェックポイント阻害薬対応フローチャートに準拠して投与を行うこと

テセントリク単独療法 観察記録

所要時間: 初回60分 2回目以降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: テセントリク (mg) 一般名(アテゾリズマブ)		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
投与指示	本体	側管		
	生食100mL		ルートキープ	
		生食250mL+テセントリク ※全量250mLに調製	初回 60分かけて点滴【250mL/hr】 2回目以降 30分かけて点滴【500mL/hr】 ※ フィルター付き 点滴ラインを使用	
本体終了後抜去				