## 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	()	k重 kg)		50	体表面 <sup>2</sup>	瞔	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

	1	2	
抗癌剤・商品名	サイラムザ	アブラキサン	
規格 100mg/10mL 500mg/50mL		100mg	
一般名	ラムシルマブ	アルブミン懸濁型パクリタキセル	
一日投与量(規定)	8mg/kg	100mg/ <b>m</b> ²	
患者情報から算出した 一日投与量	400 mg	150.11 mg	
実際の投与量	400 mg	150 mg	
	8 mg/kg	99.9 mg/m2	
投与日	day1,15	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		

	治癒切除不能·進行胃癌
推奨 経口剤	〇このレジメンは軽度催吐性リスク群です。経ロデカドロンは推奨されません。
禁忌	1. 重篤な骨髄抑制のある患者 2. 本剤の成分又はパクリタキセル、アルブミンに対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.感染症を合併している患者
中止基準	投与前の好中球数:1500/mm3未満、血小板数:100,000/mm3未満: 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (Eur J Cancer 91;86-91. 2018の投与基準に準拠)
	●サイラムザ 重大 1.動脈血栓塞栓症(1.5%)、静脈血栓塞栓症(6.1%) 2.infusion reaction(5.7%) 3.消化管穿孔(1.5%) 4.出血(43.9%) 5.好中球減少症(60.9%)、白血球減少症(27.9%) 6.うっ血性心不全(1.3%) 7.創傷治癒障害(0.6) 8.瘻孔(0.5%) 9.可逆性後白質脳症症候群(0.1%) 10.ネフローゼ症候群(0.3%)、蛋白尿(18.1%) 11.間質性肺疾患(1.7%) その他 (20%以上)血小板減少症、下痢、腹痛、口内炎、食欲減退、高血圧、疲労/無力症、末梢性浮腫 (5~20%未満)AST(GOT)増加、ALT(GPT)増加、呼吸困難、咳嗽、上気道感染、低アルブミン血症、発疹、皮膚乾燥、手掌・足底発赤知覚不全症候群、頭痛、発熱、体重減少、粘膜の炎症、関節痛 (5%未満)心電図QT延長、咽頭炎、低ナトリウム血症、低リン酸血症、血中クレアチニン増加、敗血症、潮紅、ざ瘡様皮膚炎、眼瞼浮腫、顔面浮腫、流涙増加
副作用	●アブラキサン  重大 1.ショック、アナフィラキシー(0.2%) 2.骨髄抑制(白血球減少(49.0%)、好中球減少(59.4%)、 貧血[ヘモグロビン減少(30.7%)等]、血小板減少(22.6%)、汎血球減少(0.3%)、 3.感染症[敗血症(0.7%)] 4.末梢神経障害(61.5%)、麻痺(0.1%未満) 5.脳神経麻痺(0.2%) 6.間質性肺疾患(1.0%) 7.急性呼吸窮迫症候群(0.1%) 8.心筋梗塞(0.1%未満)、うっ血性心不全(0.2%)、心伝導障害(0.1%未満) 9.脳卒中(0.1%)、肺水腫(0.1%),肺塞栓(0.2%),血栓性静脈炎(0.1%) 10.難聴(0.1%未満),耳鳴(0.2%) 11.消化管壊死、消化管潰瘍(0.2%)、消化管穿孔、消化管出血(0.5%) 12.重篤な腸炎(0.2%) 13.腸管閉塞(0.2%),腸管麻痺 14.肝機能障害(2.2%),黄疸(0.1%) 15.膵炎(0.1%) 16.急性腎障害(0.3%) 17.中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群 15.播種性血管内凝固症候群(DIC)(0.1%) その他 (20%以上)脱毛(20%以上) 10%以上(20%以上) 10%以上(20%以上(20%以上) 10%以上(20%以上(
	┃   (5~20%未満)発疹、味覚異常、無力症、発熱、浮腫、下痢、口内炎、嘔吐、便秘、関節痛、筋肉痛、食欲不振 ┃        ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇

サイラムザ+アブラキサン併用療法①⑤ 観察記録

ID(

氏名:

本体終了後抜去

所要時間:3時間30分

施行日 ) クール 回目 施行前内服薬( 入外( 抗癌剤用量 指示医師: 抗がん剤以外の 計画書設定量 薬剤の変更・追加 サイラムザ( mg ) 計画書設定量より減量 -般名(ラムシルマブ) 計画書設定量より増量 医 アブラキサン mg ) 師 -般名(アルブミン懸濁型パクリタキセル) 減量·增量理由 投与 開始時間 口延期•中止 調剤 実施 本体 側管 生食250mL 2時間30分かけて点滴【100mL/hr】 生食250mL+サイラムザ 【全量250mLに調製する】 60分かけて点滴【250mL/hr】 投 与 ※フィルター付き点滴ラインを使用 生食100mL +デカドロン 指 2 A 30分かけて点滴【200mL/hr】 +ラモセトロン(0.3mg) 1A 生食100mL+アブラキサン 30分かけて点滴 【 mL/h] 総液量 mL

年齢: (

才)

サイラムザ+アブラキサン併用療法圏 観察記録

ID(

氏名:

本体終了後抜去

所要時間:1時間30分

施行日 クール ) 回目 施行前内服薬( 入外( 抗癌剤用量 指示医師: 抗がん剤以外の 計画書設定量 薬剤の変更・追加 アブラキサン ( mg ) 計画書設定量より減量 -般名(アルブミン懸濁型パクリタキセル) 計画書設定量より増量 医 師 減量·增量理由 投与 開始時間 □延期•中止 調剤 実施 側管 本体 生食250mL 1時間30分かけて点滴 【167mL/hr】 投 与 生食100mL +ラモセトロン1A 30分かけて点滴 【200mL/hr】 +デカドロン 2 A 指 生食100mL+アブラキサン 示 30分かけて点滴 mL/h 総液量 mL

年齢: (

才)