

# 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)	60	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.62		

病名	精巣腫瘍
治療法	BEP療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	ブレオ	ラステット	プリプラチン
規格	5mg 15mg	100mg/5mL	10mg/20mL 25mg/50mL 50mg/100mL
一般名	ブレオマイシン	エトポシド	シスプラチン
一日投与量(規定)	30mg/body	100mg/m <sup>2</sup>	20mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した一日投与量	<b>30 mg</b>	<b>162.21 mg</b>	<b>32.44 mg</b>
実際の投与量	<b>30 mg</b>	<b>150 mg</b>	<b>30 mg</b>
		<b>92.5 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>18.5 mg/m<sup>2</sup></b>
投与日	day1,8,15	day1-5	
1クール期間	21日間		
予定クール数			
検査スケジュール	原則的に投与前、day8,15 に化学療法施行前セット 検査データに応じて随時検査実施		

推奨経口剤	BEP療法は高度催吐性リスク群です。5HT3受容体拮抗薬およびステロイド(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。 イメンド: 1日目(点滴開始前)125mg、2日目、3日目、4日目、5日目: 80mg/日(経口) ※day8,15のブレオ単独投与時は最少度催吐性リスクとなりますので、経口デカドロンは原則として推奨されません。
適応基準	精巣腫瘍
禁忌	1. 重篤な肺障害、胸部レントゲン写真上びまん性の線維化病変及び著明な病変を呈する患者 2. 本剤の成分及び他の白金化合物あるいはブレオマイシン類似化合物(ペプロマイシン)に対する過敏症のある患者 3. 重篤な腎機能障害のある患者 4. 重篤な心疾患のある患者 5. 胸部及びその周辺部への放射線照射を受けている患者 6. 重篤な骨髄抑制のある患者
中止基準	各コース3週(21日)毎を維持して遂行することが望ましい。 ・各コースday1において好中球数500/m <sup>3</sup> 未満、血小板100,000/m <sup>3</sup> 未満の場合は開始日延長を考慮し、延期した場合でも最大3日以内に再開すること。 (泌尿器学会作成精巣腫瘍診療ガイドラインより。) ・Day1開始後はday5まで完遂することが望ましい。 ・day8,15ブレオ投与前において好中球数1000/m <sup>3</sup> 未満、血小板50,000/m <sup>3</sup> 未満の場合スキップを考慮。 (CTCAE ver.4におけるgrade3の血液毒性に準拠)
副作用	●ブレオ 重大 1. 間質性肺炎、肺線維症(10%) 2. ショック(0.1%未満) 3. 出血(2%: 癌病巣の急速な壊死に伴う出血) その他 皮膚の硬化・色素沈着(40.6%)、発熱・悪寒(39.8%)、脱毛(29.5%)、食欲不振・体重減少(28.7%) 全身倦怠感(16%)、悪心・嘔吐(14.6%)、口内炎(13.3%)、爪の変化(11.2%) ●ラステット 重大 1. 汎血球減少(0.2%) 2. ショック(0.2%) 3. 間質性肺炎(0.1%未満) その他 白血球減少(68.5%)、貧血(51.8%)、血小板減少(46.0%)、食欲不振(49.5%)、脱毛(44.4%) 嘔気(39.9%)、嘔吐(30.3%)、倦怠感(19.4%)、発熱(10.2%)、口内炎(9.7%) ●プリプラチン 重大 1. 急性腎不全(0.1%未満) 2. 汎血球減少(0.1%未満)等の骨髄抑制 3. ショック、アナフィラキシー様症状(0.1%未満) 4. 聴力低下・難聴(1.4%)、耳鳴(1.7%) 5. うっ血乳頭、球後視神経炎、皮質盲(すべて0.1%未満) 6. 脳梗塞、一過性脳虚血発作(ともに0.1%未満) 7. 溶血性尿毒症症候群(0.1%未満) 8. 心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全、不整脈(すべて0.1%未満) 9. 溶血性貧血(0.1%未満) 10. 間質性肺炎(0.1%未満) 11. 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH: 0.1%未満) 12. 劇症肝炎・黄疸(0.1%未満)、肝機能障害(頻度不明) 13. 消化管出血、消化性潰瘍、消化管穿孔(すべて0.1%未満) 14. 急性膵炎(0.1%未満) 15. 高血糖、糖尿病の悪化(すべて0.1%未満) 16. 横紋筋融解症(0.1%未満) 17. 白質脳症(可逆性後白質脳症症候群を含む: 頻度不明) 18. 静脈血栓塞栓症(頻度不明) その他 嘔気・嘔吐(74.6%)、食欲不振(62.2%)、全身倦怠感(34.8%)、脱毛(25.7%)、白血球減少(36.5%) 貧血(28.0%)、血小板減少(17.0%)、BUN上昇(14.3%)、Ccr値低下(14.1%)、血清クレアチニン上昇(6.6%)
備考	【ブレオによる肺障害のモニタリング】 ○投与前および投与期間中 ・週に2回以上胸部聴診 ・3週間に1回胸部レントゲン撮影 ・白血球、LDHの上昇 ○投与終了後 ・定期的な問診および胸部レントゲン撮影が望ましい (1年以上経過後の発症も報告されている)

BEP療法 観察記録①

所要時間:8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:	<b>抗癌剤用量</b> 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		
	フレオ ( mg ) 一般名(フレオマイシン) エトポシド ( mg ) 一般名(エトポシド) シスプラチン ( mg ) 一般名(シスプラチン)						
<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	実施
投与指示	本体	側管					
	ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/h】				
	生食500mL		5時間30分かけて点滴【90mL/h】				
		生食100mL +ラモセトロン1A +デカドロン 3 A	30分かけて点滴【200mL/h】				
		生食100mL+フレオ	30分かけて点滴【200mL/h】				
		生食500mL+エトポシド	2時間かけて点滴【250mL/h】				
		生食500mL+シスプラチン	2時間かけて点滴【250mL/h】				
	マンニトール注射液 20% 300mL		※300mLのうち200mL使用 (残は破棄)		30分かけて点滴【400mL/hr】		
ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/h】					
本体終了後抜去							

BEP療法 観察記録②③④⑤

所要時間:7時間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:	<b>抗癌剤用量</b> 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			
	エトポシド ( mg ) 一般名(エトポシド) シスプラチン ( mg ) 一般名(シスプラチン)							
<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	実施	
投与指示	本体	側管						
	ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/h】					
	生食500mL		5時間かけて点滴【100mL/h】					
	生食100mL +ラモセトロン1A +デカドロン 3 A		30分かけて点滴【200mL/h】					
	生食500mL+エトポシド		2時間かけて点滴【250mL/h】					
	生食500mL+シスプラチン		2時間かけて点滴【250mL/h】					
	マンニトール注射液 20% 300mL		※300mLのうち200mL使用 (残は破棄)		30分かけて点滴【400mL/hr】			
	ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/h】					
本体終了後抜去								

# BEP療法 観察記録⑧⑮

所要時間:1時間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	<b>指示医師:</b> <b>プレオ</b> ( mg ) 一般名(プレオマイシン)		<b>抗癌剤用量</b> 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		1時間30分かけて点滴【67mL/h】	
	生食100mL +ラモセトロン1A +デカドロン 2 A		30分かけて点滴【200mL/h】	
	生食100mL+プレオ		30分かけて点滴【200mL/h】	
本体終了後抜去				