

# 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 <sup>2</sup> )	1.50	Ccr (mL/min)	70.0

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	アブラキサン+カルボプラチン+アバステン併用療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	アブラキサン	カルボプラチン	アバステン
規格	100mg	50mg/5mL 150mg/150mL 450mg/45mL	100mg/4mL 400mg/16mL
一般名	アルブミン懸濁型パクリタキセル	カルボプラチン	ペバシズマブ
一日投与量(規定)	100mg/m <sup>2</sup>	AUC*6	15mg/kg
患者情報から算出した一日投与量	<b>150.11 mg</b>	<b>570 mg</b>	<b>750 mg</b>
実際の投与量	<b>150 mg</b>	<b>500 mg</b>	<b>750 mg</b>
	<b>99.9 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>AUC*5.3</b>	<b>15 mg/kg</b>
投与日	day1,8,15	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	扁平上皮をのぞく非小細胞肺癌
推奨経口剤	○このレジメンは中等度催吐性リスク群です。 ※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: day2, 3, 4: 8mg/日 イメンド: day1(抗癌剤投与前)125mg、day2・day3 80mg/日はオプションとして使用可。 ただし、デカドロン投与量を半減すること。
禁忌	1.本剤の成分又は他の白金を含む薬剤、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 2.高度な骨髄抑制のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.重篤な腎障害のある患者 5.感染症を合併している患者 6.喀血(2.5mL以上の鮮血の喀出)の既往のある患者
中止基準	【day1】投与前の好中球数: 1500/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 100,000/mm <sup>3</sup> 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 <sup>3</sup> 未満、血小板数: 50,000/mm <sup>3</sup> 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (アブラキサン添付文書内投与基準に準拠)
副作用	<p>●アバステン</p> <p><b>重大</b> 1.ショック、アナフィラキシー 2.消化管穿孔 3.瘻孔 4.創傷治癒遅延 5.出血 6.血栓塞栓症 7.高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ 8.可逆性後白質脳症症候群 9.ネフローゼ症候群 10.骨髄抑制 11.感染症 12.うっ血性心不全 13.間質性肺炎 14.血栓性微小血管症</p> <p><b>その他</b>(5%以上のみ抜粋) 神経毒性、食欲減退、悪心、口内炎、下痢、嘔吐、便秘、胃腸障害、尿蛋白陽性、肝機能異常、高血圧上室性頻脈、脱毛症、発疹、皮膚変色、剥脱性皮膚炎、関節痛、肺高血圧症、眼障害、疲労・倦怠感、発熱、蜂巣炎、鼻中隔穿孔、卵巣機能不全、骨盤痛</p> <p>●アブラキサン</p> <p><b>重大</b> 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.膀胱炎 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><b>その他</b> (20%以上)脱毛(症)、倦怠感、悪心 (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上昇、AST上昇</p> <p>●カルボプラチン</p> <p><b>重大</b> 1.汎血球減少等の骨髄抑制 2.ショック、アナフィラキシー 3.間質性肺炎 4.急性腎障害、ファンコニー症候群 5.肝不全、肝機能障害、黄疸 6.消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍 7.出血性腸炎、偽膜性大腸炎 8.麻痺性イレウス 9.脳梗塞、肺梗塞 10.血栓・塞栓症 11.心筋梗塞、うっ血性心不全 12.溶血性尿毒症症候群 13.急性呼吸窮迫症候群 14.播種性血管内凝固症候群(DIC) 15.急性膀胱炎 16.難聴 17.白質脳症 18.腫瘍崩壊症候群</p> <p><b>その他</b> (10%以上または頻度不明)悪心・嘔吐、食欲不振、蕁麻疹、ALT上昇、脱毛、全身倦怠感、無力症、尿酸上昇、悪寒、脱水、体重減少、アルブミン低下、呼吸困難 (1~10%未満)下痢、口内炎、腹痛、便秘、血尿、蛋白尿、発疹、末梢神経障害、頭痛、AST上昇、AI-P上昇、ビリルビン上昇、LDH上昇、γ-GTP上昇、血清ナトリウム、カリウム、クロール、カルシウム、リン、マグネシウム等の異常、発熱、浮腫</p>
備考	

アブラキサン+カルボプラチン+アバスチン併用療法 観察記録①

所要時間:初回4時間 2回目3時間半  
3回目以降3時間

氏名: ID( ) 年齢: ( 才) XXXXXXXXXX

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>アバスチン</b> (            mg ) 一般名(ベバシズマブ) <b>アブラキサン</b> (            mg ) 一般名(アブラキサン懸濁型パクリタキセル) <b>カルボプラチン</b> (            mg ) 一般名(カルボプラチン)		<b style="color: red;">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	調剤
投与指示	本体	側管			
	生食 250mL		<input type="checkbox"/> 初回 4時間かけて点滴【 63 ml/h】 <input type="checkbox"/> 2回目 3時間半かけて点滴【 71 ml/h】 <input type="checkbox"/> 3回目以降 3時間かけて点滴【 83 ml/h】		
	生食100mL+アバスチン 総液量            mL		<input type="checkbox"/> 初回 90分かけて点滴【        mL/h】 <input type="checkbox"/> 2回目 60分かけて点滴【        mL/h】 <input type="checkbox"/> 3回目以降 30分かけて点滴【        mL/h】		
	生食 100mL +アロキシ1V +デカドロン        3 A		30分かけて点滴【200mL/hr】		
	生食100mL+アブラキサン		30分かけて点滴        【        mL/h】		
	5%ブドウ糖 250mL +カルボプラチン		1時間かけて点滴        【        mL/h】		
本体終了後抜去					

# アブラキサン+カルボプラチン+アバスチン併用療法 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	指示医師: アブラキサン ( mg ) 一般名(アブラキサン懸濁型パクリタキセル)		<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 調剤 実施
投与指示	本体	側管		
	生食 250mL		1時間30分かけて点滴【167mL/hr】	
		生食 100mL +ラモセトン1A +デカドロン 2 A	30分かけて点滴【200mL/hr】	
		生食100mL+アブラキサン	30分かけて点滴【 mL/h】	
本体終了後抜去				