

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	小細胞肺癌
治療法	イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド併用療法

	1	2	2
抗癌剤・商品名	イミフィンジ	シスプラチン	エトポシド
規格	120mg/2.4mL 500mg/10mL	10mg/20mL 50mg/100mL	100mg/5mL
一般名	デュルバルマブ	シスプラチン	エトポシド
一日投与量(規定)	1500mg/body	80mg/m ²	100mg/m ²
患者情報から算出した 一日投与量	1500 mg	120.09 mg	150.11 mg
実際の投与量	1500 mg	120 mg	150 mg
		79.9 mg/m²	99.9 mg/m²
投与日	day1		day1-3
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	化学療法歴のない進展型小細胞肺癌
推奨 経口剤	○このレジメンは高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。 イモド: 1日目(点滴開始前)125mg、2日目,3日目: 80mg/日 デカドロン: 投与2,3,4,5日目: 8mg/日
禁忌	1.本剤又は他の白金を含む成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2.重篤な腎障害のある患者 3.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4.重篤な骨髄抑制のある患者
中止基準	投与前の好中球数: 1000/mm ³ 未満、血小板数: 50,000/mm ³ 未満 骨髄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	<p>●イミフィンジ</p> <p>重大 1.間質性肺疾患(放射線肺臓炎を含む) 2.大腸炎、重度の下痢 3.甲状腺機能障害 4.副腎機能障害 5.下垂体機能障害 6.1型糖尿病 7.肝機能障害、肝炎 8.腎障害 9.筋炎、横紋筋融解症 10.心筋炎 11.重症筋無力症 12. Infusion reaction</p> <p>その他 (10%以上)発疹 (1~10%未満)そう痒症、咳嗽・湿性咳嗽、肺炎、TSH上昇、TSH低下、下痢、腹痛、発熱、筋肉痛 (1%未満)皮膚炎、発声障害、上気道感染、インフルエンザ、発熱性好中球減少症、口腔カンジダ、末梢性浮腫、寝汗</p> <p>●シスプラチン</p> <p>重大 1.急性腎不全 2.汎血球減少等の骨髄抑制 3.ショック、アナフィラキシー様症状 4.聴力低下・難聴、耳鳴 5.うっ血乳頭、 球後視神経炎、皮質盲 6.脳梗塞、一過性脳虚血発作 7.溶血性尿毒症症候群 8.心筋梗塞、狭心症、うっ血性心不全、不整脈 9.溶血性貧血 10.間質性肺炎 11.抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 12.劇症肝炎、肝機能障害、黄疸 13.消化管出血、 消化性潰瘍、消化管穿孔 14.急性膵炎 15.高血糖、糖尿病の悪化 16.横紋筋融解症 17.白質脳症(可逆性後白質脳症症候群を含む) 18.静脈血栓塞栓症</p> <p>その他 (10%以上または頻度不明)悪心・嘔吐、食欲不振、脱毛、全身倦怠感、注射部位反応、血圧上昇 (1~10%未満)下痢、口内炎、末梢神経障害、AST上昇、ALT上昇、AI-P上昇、LDH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、末梢性血管炎、体重減少、尿糖陽性、好酸球増多、関節痛、 悪寒、味覚異常、鼻出血、倦怠感、浮腫、CRP上昇、体重増加、疼痛、ほてり、胸部不快感</p> <p>●エトポシド</p> <p>重大 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</p> <p>その他 (10%以上または頻度不明)AST上昇、ALT上昇、悪心・嘔吐、食欲不振、脱毛、倦怠感、発熱、注射部位反応 (1~10%未満)ビリルビン上昇、γ-GTP上昇、AI-P上昇、LDH上昇、BUN上昇、クレアチニン上昇、尿蛋白、口内炎、下痢、 腹痛、便秘、発疹、頭痛、頻脈</p>
備考	

イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド併用療法 観察記録①

所要時間:7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:		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				
	イミフィンジ (mg) 一般名(デュルバルマブ)							
	シスプラチン (mg) 一般名(シスプラチン)							
	エトポシド (mg) 一般名(エトポシド)							
<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 500mL + 硫酸マグネシウム 10mL		1時間かけて点滴【500mL/hr】					
	生食 500mL		5時間かけて点滴【100mL/hr】					
	生食100mL + イミフィンジ ※フィルター付き点滴ラインで投与		1時間かけて点滴【 100 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】					
	5%ブドウ糖500mL + エトポシド		2時間かけて点滴【250mL/hr】					
	生食 500mL + シスプラチン 【total 500mL】		2時間かけて点滴【250mL/hr】					
	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】					
	生食 250mL		30分かけて点滴【500mL/hr】					
	本体終了後抜去							
投与翌日、翌々日に1~1.5Lの経口補水を行うよう指導 → 対応困難な際は点滴にて対応すること								
バイタル	項目	投与前	イミフィンジ投与中	エトポシド投与中	シスプラチン投与中	投与後	●穿刺部位 末梢(右手 左手 その他:) CVポート(逆血 有り 無し) ●穿刺針 末梢留置針 (20G 22G 24G) CVポート穿刺針22G (16mm 19mm 25mm)	サイン
	体温							
	脈拍							
	血圧	/	/	/	/	/		
	SpO ₂							
観察	呼吸困難						看護記録	サイン
	紅斑・発疹							
	悪寒							
	疼痛							
	嘔気							
	嘔吐							

アクセシビリティ
(過敏反応、不整脈、血管外漏出等)

お薬手帳

※身長160cm 体重50kg 体表面積1.5m²の患者さんの場合の
 1日治療に掛かる抗がん剤薬価(day1のみ)
 ○イミフィンジ:1,401,735円 シスプラチン:9,538円 エトポシド:4,742円

イミフィンジ+シスプラチン+エトポシド併用療法 観察記録②③

所要時間 3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: エトポシド (mg) 一般名(エトポシド)	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	調剤	実施

投与指示	本体	側管			
	生食250mL		3時間かけて点滴【83mL/h】		
	生食100mL +デカドロン 2 A		30分かけて点滴【200mL/h】		
	5%ブドウ糖500mL +エトポシド		2時間かけて点滴【 250 mL/h】		
本体終了後抜去					

バイタル	項目	投与前	エトポシド投与中	投与後	●穿刺部位 末梢(右手 左手 その他:) CVポート(逆血 有り 無し)	サイン
	体温				●穿刺針 末梢留置針 (20G 22G 24G) CVポート穿刺針22G (16mm 19mm 25mm)	
	脈拍					
	血圧	/	/	/		
	SpO ₂					
観察	呼吸困難				看護記録	サイン
	紅斑・発疹					
	悪寒					
	疼痛					
	嘔気					
	嘔吐					サイン

アクシデント
(過敏反応、不整脈、血管外漏出等)

お薬手帳



※身長160cm 体重50kg 体表面積1.5㎡ eGFR:80の患者さんの場合の
1日治療に掛かる抗がん剤薬価(day2,3のみ)
○エトポシド:5,012円