

# 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	CLcr	100

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+カルボプラチン+エトポシド併用療法

	1	2	2
抗癌剤・商品名	イミフィンジ	カルボプラチン	エトポシド
規格	120mg/2.4mL 500mg/10mL	50mg/5mL 150mg/150mL 450mg/45mL	100mg/5mL
一般名	デュルバルマブ	カルボプラチン	エトポシド
一日投与量(規定)	1500mg/body	AUC*5	80mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した 一日投与量	<b>1500 mg</b>	<b>625 mg</b>	<b>120.09 mg</b>
実際の投与量	<b>1500 mg</b>	<b>625 mg</b>	<b>120 mg</b>
		<b>5 *AUC</b>	<b>79.9 mg/m<sup>2</sup></b>
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.重篤な骨髄抑制のある患者 2.本剤又は他の白金を含む薬剤に対し、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
中止基準	投与前の好中球数: 1000/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 (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><b>重大</b> 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><b>その他</b> (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>●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.急性膵炎 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、Al-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> <p>●エトポシド</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</p> <p><b>その他</b> (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、Al-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+カルボプラチン+エトポシド療法 観察記録①

所要時間:5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				
	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							
投与指示	本体	側管						
	生食250mL		5時間かけて点滴【50mL/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		60分かけて点滴【 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250mL+カルボプラチン		60分かけて点滴【 250 mL/hr】					
本体終了後抜去								
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	カルボプラチン 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	/	/	/	/	/		
観察	SpO <sub>2</sub>						看護記録	サイン
	呼吸困難							
	紅斑・発疹							
	悪寒							
	疼痛							
	嘔気							
嘔吐								

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1.5m<sup>2</sup>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 カルボプラチン:15,730円 エトポシド:4,742円

イミフィンジ+カルボプラチン+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: <b>エトポシド</b> ( mg ) 一般名(エトポシド)	<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		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 <sub>2</sub>					
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