

# 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

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	胃癌
治療法	ハーセプチン+シスプラチン+TS-1併用療法

	1	2	3
抗癌剤・商品名	ハーセプチン	シスプラチン	ティーエスワン配合OD錠
規格	60mg 150mg	10mg/20mL 50mg/100mL	20mg 25mg
一般名	トラスツズマブ	シスプラチン	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム
一日投与量(規定)	初回 8mg/kg	60mg/m <sup>2</sup>	一日投与量(規定)
	2回目以降 6mg/kg		
患者情報から算出した一日投与量	初回 400 mg	90.07 mg	体表面積1.25m <sup>2</sup> 未満 80 mg/day
	2回目以降 300 mg		
実際の投与量	初回 400 mg	90 mg	体表面積1.25m <sup>2</sup> ~1.5m <sup>2</sup> 100 mg/day
	2回目以降 300 mg		
	初回 8 mg/kg	60 mg/m <sup>2</sup>	体表面積1.5m <sup>2</sup> 以上 120 mg/day
	2回目以降 6 mg/kg		
投与日	day1		day1-14
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	HER2過剰発現が確認された治癒切除不能な進行・再発の胃癌
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。 イメンド:シスプラチン投与日(点滴開始前)125mg、翌日、翌々日:80mg/日 デカドロン:シスプラチン投与2,3,4,5日目:8mg/日
禁忌	1.重篤な腎障害のある患者 2.本剤又は他の白金を含む薬剤に対し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.重篤な骨髄抑制のある患者 5.重篤な肝障害のある患者 6.他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤(これらの薬剤との併用療法を含む)を投与中の患者 7.フルシトシンを投与中の患者
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>●ハーセプチン</p> <p><b>重大</b> 1.心障害 2.Infusion reaction 3.間質性肺炎・肺障害 4.白血球減少、好中球減少、血小板減少、貧血 5.肝不全、黄疸、肝炎、肝障害 6.腎障害 7.昏睡、脳血管障害、脳浮腫 8.敗血症 9.腫瘍崩壊症候群</p> <p><b>その他</b> (10%以上)悪心・嘔吐、発熱、悪寒、疲労 (2~10%未満)頭痛、めまい、味覚異常、感覚鈍麻、ニューロパチー、下痢、食欲不振、口内炎、便秘、腹痛、呼吸困難、咳嗽、鼻出血、発疹、脱毛症、爪の障害、痒痒症、倦怠感、関節痛、疼痛、浮腫、背部痛、無力症、筋肉痛、胸痛、末梢性浮腫、四肢痛</p> <p>●シスプラチン</p> <p><b>重大</b> 1.急性腎障害 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 6.脳梗塞 7.血栓性微小血管症 8.心筋梗塞、うっ血性心不全 9.溶血性貧血 10.間質性肺炎</p> <p><b>その他</b> 悪心・嘔吐(74.6%)、食欲不振(62.2%)、脱毛(25.7%)、全身倦怠感(34.8%)</p> <p>●TS-1</p> <p><b>重大</b> 1.重篤な骨髄抑制、溶血性貧血 2.播種性血管内凝固症候群(0.4%) 3.劇症肝炎等の重篤な肝障害 4.脱水症状 5.重篤な腸炎(0.5%) 6.間質性肺炎(0.3%) 7.心筋梗塞、狭心症、不整脈、心不全 8.重篤な口内炎、消化管潰瘍(0.5%)、消化管出血(0.3%)、消化管穿孔 9.急性腎不全 10.嗅覚脱失 11.皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell症候群) 12.急性膵炎 13.横紋筋融解症 14.白質脳症等を含む精神神経障害</p> <p><b>その他</b> 1.汎血球減少 2.肝機能障害 3.腎障害 4.消化器症状 5.皮膚障害 6.過敏症 7.精神神経症状 8.循環器症状 9.眼症状</p>
備考	

# ハーセプチン+シスプラチン+TS-1併用療法 観察記録

所要時間: 初回7時間 2回目以降6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	
	ハーセプチン ( mg ) 一般名(トラスツズマブ) 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				
	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			初回 4時間半かけて点滴【111mL/hr】 2回目以降 3時間半かけて点滴【143mL/h】		
	生食 100mL +アロキシV +デカトロン 3 A			30分かけて点滴【200mL/hr】		
	生食250mL+ハーセプチン			初回 90分かけて点滴【167mL/h】 2回目以降 30分かけて点滴【500mL/h】		
	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 500mL				1時間かけて点滴【500mL/hr】	
本体終了後除去 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						