

# 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	大腸癌
治療法	IRIS療法

	1	2
抗癌剤・商品名	カンプト	ティーエスワンOD錠
規格	40mg/2mL 100mg/5mL	20mg 25mg
一般名	イリノテカン	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)	100mg/m <sup>2</sup>	一日投与量(規定)
患者情報から算出した一日投与量	<b>150.11 mg</b>	体表面積1.25m <sup>2</sup> 未満 80 mg/day
実際の投与量	<b>150 mg</b>	体表面積1.25m <sup>2</sup> ~1.5m <sup>2</sup> 100 mg/day
	<b>99.9 mg/m<sup>2</sup></b>	体表面積1.5m <sup>2</sup> 以上 120 mg/day
投与日	day 1,15	day1-14
1クール期間	28日間	
予定クール数		
検査スケジュール	原則的に投与前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	治癒切除不能な進行・再発大腸癌
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。デカドロン投与量を半減すること。
禁忌	1. 本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 2. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 3. 重篤な骨髄抑制のある患者 4. 重篤な腎障害のある患者 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: 1500/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 75,000/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grade2の血液毒性に準拠)
副作用	<p>●カンプト</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄機能抑制 2.高度な下痢、腸炎 3.腸管穿孔、消化管出血、腸閉塞 4.間質性肺炎 5.ショック、アナフィラキシー 6.肝機能障害、黄疸 7.急性腎障害 8.血栓塞栓症 9.脳梗塞 10.心筋梗塞、狭心症発作 11.心室性期外収縮</p> <p><b>その他</b> (50%以上) 悪心・嘔吐、食欲不振 (5~50%未満) 腹痛、脱毛 (5%未満) 食道炎、吐血、腸管運動亢進、しゃっくり、腹部膨満感、口内炎、口唇炎、痔核、胃腸音異常、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、ALP上昇、ビリルビン上昇、LDH上昇、γ-GTP上昇、腎機能障害、クレアチニンクリアランス低下、電解質異常、蛋白尿、血尿、尿沈渣異常、呼吸困難、PaO<sub>2</sub>低下、気管支炎、上気道炎、咽頭炎、鼻炎、発声障害、咽頭知覚不全、口腔咽頭不快感、発疹、そう痒感、色素沈着、浮腫、発赤、紅斑、手足症候群、ざ瘡様皮膚炎、皮膚乾燥、しびれ等の末梢神経障害、頭痛、めまい、精神症状、意識障害、傾眠、興奮・不安感、不穏、頻脈、心電図異常、血圧低下、動悸、倦怠感、発熱、熱感、発汗、顔面潮紅、疼痛、腰痛、腹水、鼻汁、好酸球増加、総蛋白減少、アルブミン減少、カルシウム異常、尿酸異常、尿ウロビリノーゲン異常、糖尿</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.急性肺炎 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	

IRIS療法 観察記録

所要時間:2時間半

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: カンプト ( mg ) 一般名(イリノテカン)	<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				<table border="1"> <tr> <th>投与開始時間</th> <th>調剤</th> <th>実施</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	投与開始時間	調剤	実施						
投与開始時間	調剤	実施												
投与指示	<table border="1"> <tr> <th>本体</th> <th>側管</th> </tr> <tr> <td>生食250mL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>           生食100mL +アロキシ1V            +デカドロン 3 A            +ブスコパン(20mg) 0 A            +硫酸アトピン(0.5mg) 0 A         </td> <td></td> </tr> <tr> <td>ブドウ糖250mL+カンプト</td> <td></td> </tr> </table>	本体	側管	生食250mL		生食100mL +アロキシ1V +デカドロン 3 A +ブスコパン(20mg) 0 A +硫酸アトピン(0.5mg) 0 A		ブドウ糖250mL+カンプト				2時間30分かけて点滴【100mL/h】		
	本体	側管												
	生食250mL													
	生食100mL +アロキシ1V +デカドロン 3 A +ブスコパン(20mg) 0 A +硫酸アトピン(0.5mg) 0 A													
ブドウ糖250mL+カンプト														
			30分かけて点滴【200mL/h】											
			90分かけて点滴【 170 mL/h】											
	本体終了後抜去													