

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	大腸癌
治療法	アービタックス単独療法

抗癌剤・商品名	1 アービタックス	
規格	100mg/10mL	
一般名	セツキシマブ	
一日投与量(規定)	初回: 400mg/m ² 2回目以降: 250mg/m ²	
患者情報から算出した 一日投与量	初回	600.45 mg
	2回目以降	375.28 mg
実際の投与量	初回	600 mg
	2回目以降	370 mg
	初回	399.7 mg/m ²
	2回目以降	246.5 mg/m ²
投与日	day1	
1クール期間	14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	EGFR陽性の切除不能な進行・再発の大腸癌
推奨 経口剤	○このレジメンは最小度催吐性リスク群です。静注、経口問わず制吐剤は不要です。
禁忌	1.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
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 骨髓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>●アービタックス</p> <p>重大 1.重度のinfusion reaction 2.重度の皮膚症状 3.間質性肺疾患 4.心不全 5.重度の下痢 6.血栓塞栓症 7.感染症</p> <p>その他 (10%以上)疲労、無力症、悪心、口内炎、発疹、ざ瘡/ざ瘡様皮膚炎、皮膚乾燥、爪囲炎、そう痒症、皮膚亀裂 (0.5%~10%未満)発熱、体重減少、粘膜の炎症、悪寒、疼痛、浮腫、倦怠感、食欲不振、嘔吐、便秘、腹痛、消化不良、好中球減少症、白血球減少症、血小板減少症、リンパ球減少症、ヘモグロビン減少、好中球増加症、白血球増加症、低マグネシウム血症、低カルシウム血症、低アルブミン血症、低カリウム血症、脱水、低ナトリウム血症、低リン酸血症、総蛋白減少、ALT上昇、AST上昇、Al-P上昇、頭痛、不眠症、末梢神経障害、鼻出血、呼吸困難、咳嗽、爪の障害、脱毛症、皮膚毒性、手足症候群、多毛症、口唇炎、蕁麻疹、皮膚反応、毛髪障害、結膜炎、眼瞼炎、過敏症、尿蛋白</p>
備考	

アービタックス単独療法 観察記録

所要時間: 初回4時間 2回目以降 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: アービタックス (mg) 一般名(セツキシマブ)		<b style="color: red;">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
投与指示	本体	側管			
	生食250mL		初回 4時間かけて点滴 【62mL/h】 2回目以降 2時間半かけて点滴 【100mL/h】		
	生食100mL +ポララミン1A +デカドロン 2 A		30分かけて点滴 【200mL/h】		
	生食250mL+アービタックス		初回 2時間かけて点滴 【 mL/h】 2回目以降 1時間かけて点滴 【 mL/h】		
	本体を流しながら経過観察		初回 1時間 2回目以降 30分		
本体終了後除去					