

I D		外来・入院(号)
氏 名		性別
生年 月日	年 月 日 (歳)	

化学療法指示書 (A C)

1クール21日 乳癌

第 () クール

主治医		CCr	mL/min
身長	cm	腎機能	正常/異常
体重	kg	肝機能	正常/異常
体表面積	m ²		

※揮発性 閉鎖式器具にてミキシング 無菌処理料算定注意!!

		サイン			
		P r	D r	N s	医事
	中心静脈注射				
	埋込型カテーテルによる中心静脈				
	無菌1 (閉鎖式器具使用)				
	外来化学療法加算				
年 月 日					
内服処方 イメンドセット 1セット 1 × (1) M (day 1 点滴直前) イメンド 125mg を服用 (day 2~3 朝) イメンド 80mg を服用 (day 2~4) 内服処方 デカドロン0.5mg 8T 1 × (3) M					処方箋にて入力
年 月 日 (day 1)					
[:]	ボトル① (15分)				
	アロキシバッグ 1袋 デキサート注6.6 mg 1V	ボトル①	15分		
[:]	ボトル② (20分)				
	生食100mL 1V アドリアシン () mg (60mg/m ²) アドリアシン 10mg () V アドリアシン 50mg () V ※ 50mgは、1本包装あり。規格選択時考慮	ボトル②	20分		
[:]	ボトル③ (20分)				
	生食100mL 1V エンドキサン () mg (600mg/m ²) エンドキサン100mg () V エンドキサン500mg () V ※ 揮発性。閉鎖式器具でミキシング・投与。 バイアル数が少なくなるように規格を選択。	ボトル③	20分		
[:]	ボトル④ (5分)				
	生食 50mL 1V	ボトル④	5分		

	検査データ	バイタル	副作用チェック	看護記録
月 日 (day)		前 中 後	嘔気嘔吐 血管炎 排便状態 発熱 末梢神経障害	サイン

投与基準

- 好中球1500以上、ヘモグロビン値8.0g/dL以上、血小板10万/mm³以上
- 総ビリルビン値1.5mg/dL以下、AST100以下、ALT100以下
- 血清クレアチニン1.5mg/dl以下
- その他の非血液毒性G2以下

減量基準

- 基本的に補助療法なので減量は推奨しない
- G4の血小板減少、輸血を必要とするG3の血小板減少、好中球500未満が7日以上継続する時
- G3以上の非血液毒性(悪心・嘔吐・下痢を除く)
- 上記2点に該当しない場合でも医師が被験者の安全確保のために減量が必要と判断した場合

主な副作用

- 悪心嘔吐(急性・遅発性共に)
- 出血性膀胱炎(十分な水分補給と排尿を我慢しないことを指導):シクロホスファミド
- 尿の着色(尿が赤くなる。出血性膀胱炎との見わけ困難なことも.):アドリアシン
- 血管外漏出(壊死性)・硬化性静脈炎:アドリアシン
- 口内炎:アドリアシン
- 白血球・好中球減少(day7以降14日頃要注意。発熱性好中球減少症対策を。)
- 赤血球・血小板減少(day7以降)
- 脱毛(2~3週後)
- 心毒性(500mg/m²を超えないように。左室駆出率LVEF50%以上を確認。):アドリアシン

調整および投与時の注意事項

アドリアシン

- 調製時スタッキング現象に注意

シクロホスファミド

- 閉鎖ルートを用いて溶解・投与。溶解直後に速やかに使用すること。

※血管外漏出に注意して下さい。(アドリアシンは壊死性薬剤)

※漏出対応必須。ステロイド局所皮下(デキサメタゾン6.6mg 1/2V)・軟膏塗布・冷却。必要なら皮膚科受診。