

化学療法指示書(nab-PTX+CBDCA)

(ナブパクリタキセル(アブラキサン) + カルボプラチニ)

1クール21日 非小細胞性肺がん

ID	外来・入院(号)
氏名	性別
生年 月日	年月日(歳)

ナブパクリタキセル 100mg/m² = ()mg
day1, day8, day15カルボプラチニ AUC 6 = ()mg
day1 (目標AUC × (CCr + 25))

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

27	中心静脈注射	98	無菌(悪性腫瘍剤)	サイン
39	埋込型カテーテル中心静脈	33	外来化学療法加算	P r D r N s 医事

年月日 (day 1~3)

内服 [:]	アプレビタントカプセルセット	処方箋にて入力
-------------	----------------	---------

年月日 (day 1)

[:]	ボトル	30分		
	パロノセトロン点滴静注バッグ0.75mg 50mL デキサート注射液6.6mg 1瓶			
[:]	ボトル	全開		
	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ			
[:]	ボトル	30分		
	大塚生食注50mL 1瓶 アブラキサン点滴静注用100mg ()V アブラキサン1Vあたり生食20mLにて懸濁 30分かけて投与 シリンジポンプまたは輸液ポンプを使用			
[:]	ボトル	全開		
	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ			
[:]	ボトル	1時間		
	大塚糖液5% 250mL 1袋 カルボプラチニ注射液 カルボプラチニ注射液 450mg ()V カルボプラチニ注射液 150mg ()V カルボプラチニ注射液 50mg ()V			
[:]	ボトル	全開		
	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ			

年月日 (day 8)

[:]	ボトル必要時 (不要の場合は斜線で削除)	必要時	30分	
	大塚生食注50mL 1瓶 デキサート注射液6.6mg 1瓶			
[:]	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ	全開		
[:]	ボトル	30分		
	大塚生食注50mL 1瓶 アブラキサン点滴静注用100mg ()V アブラキサン1Vあたり生食20mLにて懸濁 30分かけて投与 シリンジポンプまたは輸液ポンプを使用			
[:]	ボトル	全開		
	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ			

年月日 (day 15)

[:]	ボトル必要時 (不要の場合は斜線で削除)	必要時	30分	
	大塚生食注50mL 1瓶 デキサート注射液6.6mg 1瓶			
[:]	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ	全開		
[:]	ボトル	30分		
	大塚生食注50mL 1瓶 アブラキサン点滴静注用100mg ()V アブラキサン1Vあたり生食20mLにて懸濁 30分かけて投与 シリンジポンプまたは輸液ポンプを使用			
[:]	ボトル	全開		
	大塚生食注50mL 1瓶 フラッシュ			

	検査データ	バイタル	副作用チェック	看護記録
月日 (day1)		前 中 後	1.穿刺部位 2.皮膚・粘膜症状 3.呼吸器症状 4.循環器症状 5.消化器症状	サイン
月日 (day8)		前 中 後	1.穿刺部位 2.皮膚・粘膜症状 3.呼吸器症状 4.循環器症状 5.消化器症状	サイン
月日 (day15)		前 中 後	1.穿刺部位 2.皮膚・粘膜症状 3.呼吸器症状 4.循環器症状 5.消化器症状	サイン

投与開始基準

- 好中球 \geq 1500 血小板 \geq 10万 Hb \geq 9.0 Bil \leq 1.5 AST/ALT \leq ULN \times 2.5 クレアチニン \leq 1.5 末梢神経障害 \leq G1

コース内投与基準 (Day8, Day15)

- 好中球 \geq 1000 血小板 \geq 5万 末梢神経障害 \leq G2(前コースでG3が発現した場合はG1に回復後)

減量基準

- 好中球 $<$ 500 または $<$ 1500となり投与延期した場合

- 血小板 $<$ 5万となり投与延期した場合

- 発熱性好中球減少症

- G2の皮膚障害

- G3の非血液学的毒性(脱毛を除く)

〈減量の目安〉

減量段階	アブラキサン	カルボプラチニ
通常投与量	100mg/m ²	AUC 6
1段階減量	75mg/m ²	AUC 4.5
2段階減量	50mg/m ²	AUC 3

主な副作用

- アナフィラキシー

- 骨髄抑制

- 末梢神経障害

- 間質性肺炎

- 恶心、嘔吐、胃腸障害

- 視力低下(黄斑浮腫)、眼障害(角膜炎等)

- 関節痛、筋肉痛、全身倦怠感

- 腎障害、肝障害

- 脱毛

- 血管痛

調製および投与時の注意事項

アブラキサン

- 泡立ちやすいため、調製時は注意。

- 溶解は1バイアルあたり20mLの生理食塩水で行うこと。

注射針は18Gを使用し、コアリングに注意。

- 注射針は深く刺さず、なるべく液面につかないよう注意。(シリコーン油由来の不溶物が発生)

- 生食をバイアル壁面を伝うように注入し、5分間静置。

- 円弧を描くように緩やかに2分以上混和して懸濁する。

- インラインフィルターは使用しないこと。

- 人血清アルブミンが使用されており、同意書と20年間の記録が必要。

- 生理食塩液に混和しないこと

- 血管外漏出に注意(壊死性)