【No.166】 Bmab+PLD+CBDCA療法

病名＿＿＿＿＿＿　ID　　－　　氏名＿＿＿＿＿＿（　才）（男・女）　※化学療法承諾書要作成

身長　　cm　　体重　　kg　　体表面積　　㎡　　PS　0・1・2・3・4

＿＿＿＿＿科　　主治医＿＿＿＿＿＿　　治療ライン　　次治療　　服薬指導　依頼する・不要

HBs抗原（+）→HBV DNA（　　）,HBs抗原（−）→HBc抗体（　　）HBs抗体（　　）　　確認医（科長）＿＿＿＿

※卵巣癌以外に使用する場合、アバスチンで入力すること。
・大手術後28日間経過していない患者に投与した経験はない。術創の状態を確認し、投与の可否を検討すること。（アバスチン添付文書より抜粋）

休薬・中止基準（元文献、添付文書より抜粋）
・白血球数3000/mm^{3}未満
・好中球1500/mm^{3}未満
・血小板10万/mm^{3}未満
・総ビリルビン値1.5mg/dL以上
・Grade2以上の手足症候群、口内炎
・発熱、下痢がある
・PS3以上
・Grade3以上の高血圧（アバスチン）
・Grade2以上の尿蛋白（アバスチン）

ドキソルビシンの総投与量（添付文書より抜粋）
・500mg/m^{2}以下（縦隔に放射線治療を受けた患者、心毒性のある薬剤を併用している患者の場合は400mg/m^{2}以下）

その他
・ドキシルを90mg/body以上使用する場合は、5%Glu500mlを使用し、120minで投与すること。

※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。（記載確認後ミキシング開始となります。）

コース	day1	体重	指示	受領

指示内容	点滴時間	計算式 催吐リスク		day1	2	3	4	5	6	7	8	…	28
			実施日										
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ（穿刺）5%Glu250mlでルート確保 ○末梢患者 5%Glu250mlでルート確保			指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
② 生食100ml＋{グラニセトロン1A or パロノセトロン1V} ＋ デキサート＿＿＿＿mg ＋ ポララミン＿＿A ＋{ ファモチジン1A or ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ1V } ※終了後、①残液でフラッシュ。	30分		指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
③ (OP室用)生食100ml ＋ ※ベバシズマブ＿＿＿＿mg ※終了後①の残液でフラッシュ （初回90分、2回目60分、3回目以降30分） 変更1:＿＿＿mg（変更日:＿＿＿）	30−90分	15mg/kg 最小 10%未満	指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
④ 5%Glu250ml ＋ ドキシル＿＿＿＿mg ※終了後①の残液でフラッシュ 変更1:＿＿＿mg（変更日:＿＿＿） 変更2:＿＿＿mg（変更日:＿＿＿）	90分	30mg/m^2 軽度 10−30%	指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
⑤ 5%Glu250ml ＋ カルボプラチン＿＿＿mg ※終了後①の残液でフラッシュ 変更1:＿＿＿mg（変更日:＿＿＿） 変更2:＿＿＿mg（変更日:＿＿＿）	60分	AUC=5 中等度 30−90%	指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
⑥ ヘパリンシリンジロック or 生食シリンジ20ml （ポート患者のみ）			指示	（●）									
			受領										
			入力										
			実施										

4週毎（1投3休） 6コース

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。

在庫確保のため、投与2日前（休日を挟む場合は休前日）までに薬剤科へコピーを提出すること。　　改訂R5.4.17