

ID:	=患者情報!B1			(nab-PTX + CBDCA) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2 殿							入院/外来	入力日
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	開始日	年	月	日		
疾患名	非小細胞肺癌			診療科	呼吸器 (<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 外科)				
クール	カルボプラチン: 1週投与2週休業 (Day1) アブラキサン : 毎週投与 (Day1,8,15) ※アブラキサン3週連続投与を1クールとする。			医師名					
重要	B型肝炎の再活性化 (de novo B型肝炎) 対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。 ※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。						<input type="checkbox"/> HBs抗原		
							<input type="checkbox"/> HBs抗体		
						<input type="checkbox"/> HBe抗体			

身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m ²	告知の有無		と関連する血液製剤に「必須」と同意する薬剤明記
薬品名	単位	薬品名	単位	外来 化療 加算		<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P S		同意書取得	<input type="checkbox"/> 済	
CBDCA AUC 6	mg/m ² mg/body	アブラキサン 100 (PTX:アルブミン懸濁型)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body								

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
①	デキサト注 (3.3mg)	9.9mg	D.I.V (メイン)	30分
	グラニセロン点滴静注 (3mg/100mL)	1袋		
②	アブラキサン点滴静注用 (パクリタキセル:アルブミン懸濁型)	mg	D.I.V	30分
	生食液 (100mL) ※	100mL		
※残った生食液を全て抜き取り(空の点滴バッグを作成)、必要量を混注				
③	カルボプラチン注 (CBDCA)	mg	D.I.V	60分
	生食液 (250mL)	250mL		

Day 2 ~ 4 デキサト注 (4mg) 2錠/2x (朝・昼食後)

Day 8 および Day15 のアブラキサンのみ投与する場合は①および③は不要であり、デキサト注の内服も不要である。

血漿分画製剤のため、ロット番号の記録および保存が必要です。

調製法に注意して下さい。 ※アブラキサン点滴静注用 調製法参照
1バイアル当たり20mLの生食液を抜き取ります。
残った生食液を全て抜き取り(空の点滴バッグを作成)、必要量を混注して下さい。

インラインフィルターは不要ですので、使用しないで下さい。

	1-①	1-②	1-③	2-①	2-②	2-③	確認者	監査者
Day	1	8	15	22	29	36 ...		
カルボプラチン	↓			↓				
アブラキサン	↓	↓	↓	↓	↓	↓		

注意事項など

【払出し～回収まで】

- ①Goが来たらアブラキサン注を棚から取り出し、管理簿へ記入+シール貼付する。 ※事前準備はしない
- ②注射薬薬剤部控えにロットシールを貼り、控えをコピーする。 ※控えコピーは「血液製剤(コピー)棚へ
- ③看護部側へは、注射薬・薬剤包装箱・ロットシールを払い出す。
※注射薬には「実施後、ロットシールを貼り薬局へ処方せんを戻して下さい」シールを貼付する。
(混注業務は薬剤部のため、薬剤現物の搬送は発生しないため、包装箱にロットシールを貼付して払い出す)
- ④看護部側は投与後、注射薬にロットシールを貼付し、薬剤部へ速やかに返却する。
- ⑤薬剤部は、実施後の注射薬が戻ってきたら、ロットシールが貼付されていることを確認し、「血液製剤(戻り)棚」に入れる。