

| NO 8001 | | レジメン名 | | DAV-Feron(裏面指示あり) | | | | | | | | |
|---|----------------|-------|-----|-------------------|------------------------------------|----------|---|----|----|----|----|----|
| 病棟 | 患者番号 | 氏名 | 癌種 | ステージ | PS | クール数 | 指示医師名 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| 年齢 | | 身長 | 体重 | 体表面積 | GFR(血清クレアチニン値) | | | | | | | |
| 歳 | | cm | kg | m ² | ml/min (mg/dl) | | | | | | | |
| 【適応がん種】悪性黒色腫 DTIC/ACNU/VCR | | | | CCr補正 | GOT補正 | T-Bil補正 | 【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成20年7月1日 改訂 | | | | | |
| 1・ダカルバジン 100~200 mg/BODY DAY1~5 | | | | 60~ | - | - | | | | | | |
| 2・ニドラン 50~100 mg/BODY DAY1 | | | | - | - | - | | | | | | |
| 3・オンコピン 1 mg/BODY DAY1 | | | | - | 60~禁180 | 1.5~禁3.1 | | | | | | |
| 21~42日(3~6週)1クール | | | | WBC基準 | HGB基準 | PLT基準 | | | | | | |
| NO | 薬品1 | 規格 | 本数 | 薬品2(規格本数) | 時間・投与法 | | | | | | | |
| ① | グラニセトロン「NK」1mg | | 1 本 | ★生食50mL | 15分で点滴 | | | | | | | |
| ② | ダカルバジン()mg | 100mg | 本 | ★生食50mL | グラニセトロン終了後~ 15分で点滴(遮光) | | | | | | | |
| ③ | ニドラン()mg | 50mg | 本 | ★5%ブドウ糖50mL | ダカルバジン終了後~ 15分で点滴(遮光) | | | | | | | |
| ④ | オンコピン()mg | 1mg | 本 | ★生食50mL | ニドラン終了後~ 15分で点滴 | | | | | | | |
| ⑤ | 生食50mL | | 1 本 | | ①ダカルバジンあるいは ④オンコピン終了後~ 全開で点滴 | | | | | | | |
| 【薬剤部注意事項】.....▲遮光バック添付！！ | | | | | | | | | | | | |
| 【看護師注意事項】○ダカルバジン、ニドランは遮光投与(血管痛発症時は点滴ルートも遮光) | | | | | | | | | | | | |
| ★35万円/21~42日1クール | | | | ★1時間/30分 | | 200807更新 | | | | | | |
| うら面オーダー必要 | | | | | | | | | | | | |
| 月日 | 指示 | | | 指示医 | 受け | 監査 | 払い | 払監 | 調製 | 調監 | 前確 | 実施 |
| | ①~⑤ | | | DAY1 | | | | | | | | |
| | ①② ⑤ | | | DAY2 | | | | | | | | |
| | ①② ⑤ | | | DAY3 | | | | | | | | |
| | ①② ⑤ | | | DAY4 | | | | | | | | |
| | ①② ⑤ | | | DAY5 | | | | | | | | |

| 医師指示表 | | | |
|-------|--|------|------|
| 月日 | 指示事項 | 指示者名 | 受領者名 |
| | DAY1~10 | | |
| | ①ボルタレン1回1錠（フェロン局注30分前に服用） 10回分 （ただし土曜日、日曜日は休み） | | |
| | ②フェロン(300万単位)1本+1%ロカイン(1mL)1本（医師 局注） 10日間 （ただし土曜日、日曜日は休み） | | |
| | 【悪心・嘔吐時】 | | |
| | プリンペラン1本 静注 | | |

| 【備考】NO801 DAV-Feron チェックリスト | |
|-----------------------------|---|
| 【1・適応】 | DTIC、IFN-β ……適応症あり ACNU、VCR……適応症なし |
| 【2・治療成績】 | 担癌患者に対する奏効率20%、アジュバントとしてⅢ期の5年生存率約65%とされている |
| 【3・特徴】 | 本邦のメラノーマのアジュバントとして汎用されている。通常術後2週間より開始。 アジュバントとしての適応コース数はⅡAおよびⅡB期は2~3コース、ⅡC~ⅢC期は5~6コース施行が推奨 |
| 【4・投与前】 | <input type="checkbox"/> 肝機能……………VCR(GOT60、T-Bil 1.5以下の時減量必要)・DTICおよびACNU(指標はないが考慮必要) <input type="checkbox"/> 腎機能……………DTIC(Ccr60以下の場合減量必要)・ACNU(指標はないが考慮必要) <input type="checkbox"/> 妊婦、授乳婦……………DTIC→禁忌・ACNUおよびVCR(催奇形性、授乳移行) <input type="checkbox"/> 若年者……………ACNUおよびDTIC(2次性白血病 平均53ヶ月後)・DTICおよびACNUおよびVCR(精腺に対する影響) <input type="checkbox"/> 神経・筋疾患の既往……………VCR(神経・筋障害強く現れる・脱髄性シャルコー・マリー・トゥース病の可能性のある患者→禁忌) <input type="checkbox"/> IHDの既往……………VCR(IHD症状が強く現れる) <input type="checkbox"/> 相互作用……………イトリゾールなどアゾール系抗真菌剤、アレピアチン(VCR) |
| 【5・投与中】 | <input type="checkbox"/> 週1回 血算 (Nadir時は適宜対応) Nadirの詳細は不明//ACNU単剤は4~6週、DTIC単剤はWBC低下21~25日、PLT低下16日後(21st USPDIより) <input type="checkbox"/> 週1回 肝機能検査 DTIC…血管障害が主で、急性のBudd-Chiari症候群とVOD(肝静脈閉塞性疾患)さらに重複した像を示し致命的な場合もある <input type="checkbox"/> コース前 腎機能検査 <input type="checkbox"/> 肺機能検査…定期的な聴診および月1回胸部レントゲン ACNU・VCR…間質性肺炎 頻度不明 |
| 【6・副作用】 | WBC低下41%、PLT低下20%、RBC低下15%、肝酵素上昇31%、悪心・嘔吐20%、発熱18%などとされている <input type="checkbox"/> WBC低下……………1000以下または、発熱を伴った2000以下でグラン投与 (前治療でグラン使用歴のある場合は2000以下の時点で使用可能) <input type="checkbox"/> 感染時……………抗緑膿菌剤を含む抗生剤投与(例 PIPC+TOBなど)+ポピドンG+ファンギゾンシロップ内服など考慮 <input type="checkbox"/> HGB低下……………通常6~7g/dlで輸血考慮 <input type="checkbox"/> PLT低下……………通常2万以下でPLT輸血考慮(粘膜障害など出血のリスクがある場合5万程度から考慮) <input type="checkbox"/> 血管痛……………DTIC(薬剤本体およびルート遮光→投与中冷やす、投与後暖める→PSL25~50mg程度の前投与) <input type="checkbox"/> 末梢神経・筋障害・VCR(発症時メチコパールなど投与、重症時は末梢神経伝達速度検査・握力測定・振動覚を含む知覚検査) <input type="checkbox"/> 便秘・イレウス……………VCR(カマ、ラキソベロンなど投与、前クールでSE発症時は予め投与する) |