

NO 5028		レジメン名		ドキシル				
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】 卵巣がん				PLD	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	
1・ドキシル 50 mg/m ² DAY1							1.2-3.0	
★ドキソルビシンとして500mg/m ² 未満 (シクロホスファミドなどの併用歴のある症例は400mg/m ² 未満) 300mg/m ² 、400mg/m ² overはクール毎に心機能評価							-50%	
28日(4週)1クール							>3.0	
							-75%	
				WBC基準	HGB基準	PLT基準		
				Neu1500	-	75000		
				【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21年5月27日 改訂				
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					
	① デキサメタゾン 6.6mg		1 本	★5%ブドウ糖液50mL	15分で点滴			
	クロールトリメトン		1 本					
	② ドキシル()mg	20mg	1 本	□ドキシル90mg未満 5%ブドウ糖250mL	①グラニセトロン終了後～			
				□ドキシル90mg以上 5%ブドウ糖500mL	90分で点滴(1mg/分)			
	③ 生食50mL		1 本		②ドキシル終了後～ 全開で点滴			
備考								
警告！ドキソルビシンとして総投与量300mg/m ² を越えた時点と、400mg/m ² を超えたらクール毎に心機能評価を考慮！								
①好中球1500以上 ⇒ 500未満を経験した場合、再投与の際は25%の減量を考慮する。 【投与可能条件】								
②血小板75,000以上 ⇒ 25,000未満を経験した場合、再投与の際は25%の減量を考慮する。								
③手足症候群;添付文書参照 ⇒ gradeに応じて、最長2週間の投与延期。再開時には25%の減量を考慮する。								
④口内炎;添付文書参照 ⇒ gradeに応じて最長2週間の投与延期。再開時には25%の減量を考慮する。								
⑤血清ビリルビン値(副作用) ⇒ 1.2~3.0mg/dLの場合は25%減量し投与。 3.0mg/dL以上の場合は因果関係により中止あるいは50%減量。								
⑥その他の副作用 ⇒ grade3以上が発現した場合は最大2週間延期、再投与の際は25%の減量を考慮する。								
□infusion reaction発現の危険性を最小限にするため、点滴時間を厳守すること。 【看護師注意点】								
□ほてり、潮紅、呼吸困難、胸部不快感、熱感、悪心、息切れ、胸部および咽喉の絞扼感、血圧低下などの 急性の infusion reaction 発症時は一旦投与中止し、速やかに主治医へ報告し指示を仰ぐこと。								
□輸液ポンプを使用すること。								
□フィルター有り輸液セット使用しないこと！！【禁止項目】								
★40万円/28日1クール				★1時間45分				200807更新
月日	指示			指示医	受け	監査	払い	
	①～③			DAY1				
							実施	