

ネクサバル療法

患者番号： 氏名： 性別：
生年月日： 年齢：

対象	根治切除不能又は転移性の腎細胞癌 切除不能な肝細胞癌
薬剤投与ルート	内服
開始年月日	年 月 日
投与間隔	連日
体格	身長 cm 体重 kg 体表面積 m ²
開始基準：	血色素量 \geq 8.5g/dL 好中球数 $>$ 1500/mm ³ 血小板数 $>$ 75000/mm ³ 総ビリルビン $<$ 2mg/dL AST/ALT \leq 200 透析を必要としない

使用薬剤；①ネクサバル錠 200mg 1回2錠 1日2回 連日

高脂肪食摂取時は食事1時間前から食後2時間を避けて服用

減量方法；

初回	→	1段階	→	2段階
400mg 1日2回		400mg 1日1回		400mg 隔日

【処方が必要な内服薬】

ピドキサール 10mg 6錠 3×毎食後内服（1週間前より）
 パスタロンクリーム 1日5回以上塗布（1週間前より）
 ネクサバル（200）

※

※ 肝機能検査は投与開始1ヵ月間は週1回、以後3ヵ月までは2週に1回、その後は1ヵ月に1回の頻度で行う

※ 膵酵素の測定は投与開始1ヵ月間は2週間隔、その後は1ヵ月に1度行う

重大な副作用；ショック、手足症候群、皮膚障害、肝機能障害、出血、血栓塞栓症、肺障害、高血圧、可逆性後白質脳症、消化管穿孔、腸炎、心不全、腎不全、膵炎

HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介

HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-)and HBc 抗体(-)

HBs 抗体(+)and/or HBc 抗体(+)

HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量

HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____