

オプジーボ+CAPOX療法 (XELOX)

患者番号:&tagPatNo& 氏名:&tagPatName&

対象: 胃癌

薬液注入ルート: 末梢点滴静注 ポート CVライン

開始年月日: 年 月 日

1コース期間: 3週間

体格: 身長 cm 体重 kg 体表面積 m²

使用薬剤:

注射 ①オプジーボ 360 mg (360mg/body) 3週に1回
②オキサリプラチン _____ mg (130mg/m²) 3週に1回

内服 ①カペシタビン _____ mg (C法: 1000mg/m²/回)
1日2回、2週投与1週休薬

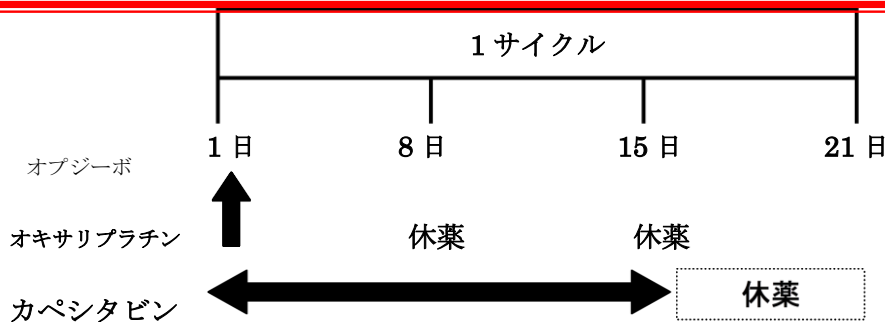
オキサリプラチンは6コース目以降アレルギー症状に注意が必要です。アレルギー予防に前処置としてデキサート注 16.5 mg、ファモチジン注 20 mg、レスタミン錠 50 mgで効果があったという報告があります

体表面積	初回投与量
1.36 m ² 未満	1200mg(4錠)/回
1.36 m ² 以上~1.66 m ² 未満	1500mg(5錠)/回
1.66 m ² 以上~1.96 m ² 未満	1800mg(6錠)/回
1.96 m ² 以上	2100mg(7錠)/回

制吐剤 グラニセトロン静注用 3mg+デキサート注 6.6mg

【処方が必要な内服薬】

ピドキサル 10mg 6錠 3×毎食後
尿素クリーム 1日5回以上塗布
カペシタビン



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 _____

副作用対応連携シート

副作用	主な自覚症状	発現率 重篤例 国内死亡例	検査項目	ヘーヌライオン (投与開始時) ○実施	モニタリング	コンサルトのタイミング
間質性肺炎	発熱、から咳、息苦しい、息切れ	5%前後 1%前後 あり	胸部X線 SPO2 KL-6 胸部CT	○ ○ ○	2週毎(投与時) (疑い時)	左記の自覚症状の発現、肺音の異常(雑音)などの場合、左記検査項目の異常が認められた場合には、直ちに相談ください。
内分泌障害	甲狀腺機能低下症: 身体がだるい、むくみ、寒がりになる。動作やしゃべり方が遅い 甲狀腺機能亢進症: 汗をかきやすい、体重が減る、眼球突出、甲狀腺のはれ、胸がドキドキする、手の震え、不眠 副腎機能不全: 身体がだるい、意識がもうすれる、考えがまとまらない、嘔吐、むかむかする、食欲不振、低血圧、判断力の低下	10%前後 1%未満 なし	TSH-(FT3)・FT4	○	月1回	【甲狀腺】症状出現(倦怠感や動悸など)、TSH・FT3・FT4に異常が認められた際、TRAb、TgAb、TPOAbを1回測定し、下記①②の場合にはコンサルト ①TRAb陽性 ②TSH 2回続けて10mIU/mL 【副腎】電解質・血糖・好酸球値に異常を認め、ACTH-コルチゾール・DHEA-Sを測定した際、午前コルチゾール<4.0ug/dLの場合にコンサルト ※上記以外の場合は経過観察
			TRAb TgAb TPOAb Na、K 血糖 好酸球	- - ○ ○ ○	- - ○ ○	
大腸炎 重度的下痢	下痢(軟便)若しくは通常よりも頻回の便通 血便若しくは黒くタール便で粘着質の便 重度的腹部痛若しくは肛門痛	8%前後 1%前後 あり	排便回数	○	2週毎(投与時)	Grade2以上の下痢、便回数の増加が認められた場合 (ヘーヌライオンとは4~6回/日以上の排便回数増加) 腹痛・下血・便失禁・発熱に特に注意
			腹部CT 大腸内視鏡検査	-	-	
重症筋無力症 筋炎	重症筋無力症: 上まぶたが下がる、物がだぶつて見える、飲み込みにくい、しゃべりにくい、呼吸困難 筋炎: 身体に力が入らない、発熱、飲み込みにくい、息苦しい、発疹、筋肉の痛み	頻度不明 頻度不明 あり	OK	○	2週毎(投与時)	目が下がってくる(眼瞼下垂) 飲み込みにくい(嚥下障害)症状発現時 あるいは、CK1,000 IU/L以上の場合
			AChR抗体	-	-	
1型糖尿病	糖尿病: 身体がだるい、体重減少、のどの渇き、水を多く飲む、尿の量が増える 糖尿病性ケトアシドーシス: 意識の低下、考えがまとまらない、深く大きい呼吸、手足のふるえ、判断力低下	頻度不明 頻度不明 あり	HbA1c、GA	○	(疑い時)	血糖値が、急激に上昇した場合にコンサルト
			血糖 検尿(尿ケトン体)	○ ○	2週毎(投与時) 急激な血糖上昇値	
皮膚障害	湿疹、かゆみ	5~10% 1%未満 あり	-	○	2週毎(投与時)	Grade2以上の皮膚障害
肝障害	倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感	5~10% 1%未満 あり	AST・ALT・γ-GTP	○	2週毎(投与時)	左記の自覚症状の発現、又はGrade2以上の肝機能障害が認められた場合
			総ビリルビン、LDH HBs・HB2・HCV	○ -	2週毎(投与時) (疑い時)	

内分泌障害以外では死亡例が報告されています。早めに専門医へのコンサルトをお願いします(外来当番医師、当直医など)