

オブジーボ+mFOLFOX 6 療法

(オブジーボ+オキサリプラチン+レボホリナート+5-FU) インフューザー

患者番号：&tagPatNo& 氏名：&tagPatName& 性別：&tagPatSex&

生年月日：&tagPatBirth& 年齢：&tagPatage&

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

投与間隔； 2週を1クール

体格； 身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m²

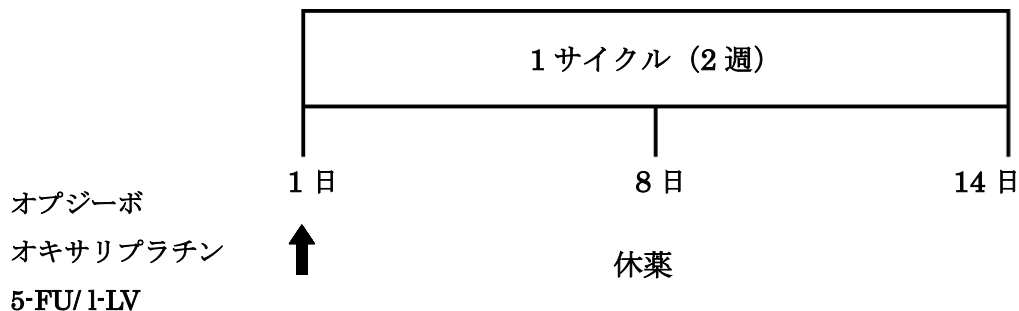
使用薬剤；

- ① オブジーボ _____ 240 mg (240mg/body) day1
- ② オキサリプラチン _____ mg (85mg/m²) day1
- ③ レボホリナート _____ mg (200mg/m²) day1
- ④ 5-FU (急速) _____ mg (400mg/m²) day1
- ⑤ 5-FU (持続) _____ mg (2400mg/m²) (46時間点滴静注) day1

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

制吐薬 グラニセトロン注+デキサート注 6.6mg

【処方が必要な内服薬】



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	ヘルスライン (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 K1-6 胸部CT	○ ○ ○	2週毎(投与時) (疑い時)	【甲状腺】発熱、呼吸音の異常(捻髪音)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	【甲状腺機能低下症】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 【甲状腺機能亢進症】汗をかきやすい、体重が減る、眼球突出、甲状腺のはれ、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、意識がうすれる、考えがまとまらない、嘔吐、むくみ、かす、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	【甲状腺】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>10μU/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<4.0μg/dLの場合にコンサルト ※上記以外の場合は経過観察
			ACTH、コルチゾール DHEA-S	-	-	
大腸炎 重篤の下痢	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 重篤の腹部痛若しくは圧痛	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 (ヘルスラインと比較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、物がたぶらぶら見える、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)	
			Cペプチド	-	-	
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	○	2週毎(投与時)	
			HbS・HB2・HCV	-	-	

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)