

レジメン番号	0352	レジメン名	Bev+ACNU
登録診療科	脳神経外科	使用薬剤	アバスチン、ニドラン
がん腫	膠芽腫	インターバル日数	42日

【投与量・投与スケジュール】

薬品名 投与量/体表面積	投与方法	患者投与量	Day1 (/)	Day 15 (/)	Day 29 (/)	…Day42	Day1 (/)
アバスチン(Bev) 10mg/kg	点滴	mg	↓	↓	↓	6週間を1コース	↓
ニドラン(ACNU) 70mg/m ²	点滴	mg	↓				↓

(支持療法)

A) パロノセトロン(0.75) B) グラニセトロン(1)	点滴	○ を mg	↑			6週間を1コース	↑
-----------------------------------	----	-----------	---	--	--	----------	---

【当日の投与方法】

薬品名	規格	希釈液/量	投与速度/方法
①アバスチン	100mg	生食 100mL	※下記参照
	400mg		
②ニドラン	50mg	蒸留水 100mL	30分/点滴
③ パロノセトロン または グラニセトロン	0.75mg	生食 100mL	15分/点滴
	1mg		
④生食	50mL		5分/点滴

〈Day1〉

投与間隔≫ (※下記参照) (15分) (30分) (5分)

投与順番≫ ① → ③ → ② → ④ → 終了

〈Day15,29〉

投与間隔≫ (※下記参照) (5分)

投与順番≫ ① → ④ → 終了

【備考】

① アバスチン投与速度：初回 90分/2回目 60分/3回目以降 30分

外来化学療法実施記録

患者名：

◇レジメン No.352 《膠芽腫：Bev+ACNU》 脳神経外科

(コース /)

【投与前チェックリスト】

投与禁忌・中止			検査値・症状		
1	重篤な骨髄抑制	なし・あり	1	白血球数	/mm ³
2	感染症の合併	なし・あり	2	好中球数	%
3	喀血の既往のある患者	なし・あり	3	血小板数	×10 ⁴ /mm ³
4	創傷治癒遅延	なし・あり	4	悪心・嘔吐	なし・あり
5	アバスタチンによる高血圧性脳症または高血圧性クレーゼ	なし・あり	5	食欲不振	なし・あり
			6	倦怠感	なし・あり
			7	下痢	なし・あり
中止・延期			8	便秘	なし・あり
1	好中球 1,500/mm ³	以上・未満	9	発熱	なし・あり
2	血小板 100,000/mm ³	以上・未満	10	出血傾向	なし・あり
			注意事項		
			脳転移を有する患者に投与した場合脳出血が現れるおそれがあるため、慎重に投与。		
			可逆性後白質脳症症候群があらわれることがある。		

記入者印

◎処方変更 (無 ・ 有) ☆必ず変更内容を記載してください。
 アバスタチン投与時間 90分 / 60分 / 30分 (選択して下さい。)

記入者印

【バイタルサイン】	血 圧 (mmHg)	脈 拍 (bpm)	体 温 (℃)
投与前			
投与中			
投与後			

【投与後チェックリスト】

症状			症状 (共通)		
1	下痢 (水様便)	なし・あり	1	悪心・嘔吐	なし・あり
2		なし・あり	2	食欲不振	なし・あり
3		なし・あり	3	倦怠感	なし・あり
4		なし・あり	4	下痢 (軽微)	なし・あり
5		なし・あり	5	便秘	なし・あり
6		なし・あり	6	発熱	なし・あり
7		なし・あり	7	出血傾向	なし・あり
8		なし・あり	8	血管痛	なし・あり

記入者印

《薬剤調製》

実 施 日	調製薬剤師印	確認薬剤師印	実施医師印	実施看護師印
年 月 日				