

デュルバルマブ+シスプラチン+エトポシド療法  
(イミフィンジ+シスプラチン+ペプシド)

患者番号: 氏名: 性別: 年齢:

がん種 (適応)	小細胞肺癌		
開始年月日	年 月 日		
1 コース期間	1~4 コース : 3 週間 5 コース目以降 : 4 週間 (5 コース目~イミフィンジ単剤投与)		
体格	身長	cm	体重 kg 体表面積 m <sup>2</sup>
嘔気・嘔吐リスク	高度	制吐剤	アロカリス注+パロノセトロン +デキサート注 9.9mg (day1) +デキサート注 6.6mg (day2-3)
特記事項 (ペプシド)	※アルコール含有 <肝障害時> T-Bil 1.5~3.0mg/dl or AST 60~180IU/L → 50%減量 T-Bil >3.0mg/dl or AST >180IU/L → 投与中止 <腎障害時> CCr 50ml/min 未満で減量を考慮する		

投与薬剤	投与量	投与時間	投与スケジュール		
			Day1	Day2	Day3
イミフィンジ	1500mg (mg/body) ※体重 30kg 以下は 20mg/kg	1 時間	●	×	×
シスプラチン (1~4 コースまで)	mg (80mg/m <sup>2</sup> )	90 分	●	×	×
ペプシド (1~4 コースまで)	mg (100mg/m <sup>2</sup> )	2 時間	●	●	●

【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(-) → HBV-DNA 定量(-) → 3 ヶ月毎 定量
- HBs 抗体(+)-and/or HBc 抗体(+)
- HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン \_\_\_\_\_

免疫チロキシン阻害薬 副作用対応連携シート

副作用	主な自覚症状	検査項目	検査開始 (投与開始 時) ○実施	モニタリングの目安	専門医へのコンサルトのタイミング
間質性肺炎	発熱、空咳、息苦しい、息切れ	胸部X線	○	投与時	左記の自覚症状発現の場合、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。
		胸部CT	○	疑い時	
		KI-6 SP-D	○	2か月毎に2回	
内分泌障害	<b>甲状腺機能低下症</b> ：身体がだるい、体重増加、徐脈、便秘、食欲低下など <b>甲状腺機能亢進症</b> ：汗をかきやすい、体重が減る、甲状腺のはれ、胸がドキドキする、手の震え、不眠、発熱、下痢、振戦、食欲低下 <b>副腎機能不全</b> ：身体がだるい、意識がうつれる、考えがまとまらない、嘔吐、むかむかする、食欲不振、低血圧、脱力感 <b>副甲状腺機能低下症</b> ：手足の筋肉の痙攣、手足口の周りのしびれ	TSH・FT3・FT4	○	月1回	<b>【甲状腺】</b> 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、TSHレゾチン抗体、抗チログロブリン抗体、抗TPO抗体を1回測定し、自己抗体陽性で症状発現時はコンサルト <b>【副腎】</b> ACTH・コルチゾールを測定した際、コルチゾール低値の場合にコンサルト
		抗チログロブリン抗体 抗TPO抗体 TSHレゾチン抗体 iPTH	○	疑い時	
		ACTH コルチゾール	○	月1回	
		排便回数	○	投与時	
		腹部CT 大腸内視鏡検査	-	疑い時	
		CPK	○	投与時	
重症筋無力症 筋炎	<b>重症筋無力症</b> ：上まぶたが下がる、物がぼんやり見える、飲み込みにくい、しゃべりにくい、呼吸困難 <b>筋炎</b> ：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	ACHR抗体	-	疑い時	<b>目下が下ってくる（眼輪下下垂）</b> 症状発現時あるいは、CPK1000IU/L以上の場合にコンサルト
		HbA1c グリコ化ヘモグロビン	○	月1回	
		血糖 検尿（尿ケトン体）	○	投与時	
		C反応性蛋白	-	疑い時	
1型糖尿病	<b>糖尿病</b> ：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 <b>糖尿病性ケトアシドーシス</b> ：意識の低下、悪心、嘔吐、腹痛	AST ALT γ-GTP ALP T-Bil D-Bil LDH	○	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にコンサルト
		HBs抗体・HBc抗体 HCV抗体	○	感染歴がある方は3か月毎にDNA量を測定	
		PT APTT フィブリノーゲン 心筋トロポニンT NT-proBNP Dダイマー FDP	○	疑い時	
皮膚障害	<b>湿疹、かゆみ</b>	AST ALT γ-GTP ALP T-Bil D-Bil LDH	○	投与時	<b>Grade2以上の皮膚障害</b>
		HBs抗体・HBc抗体 HCV抗体	○	感染歴がある方は3か月毎にDNA量を測定	
肝障害	<b>倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感</b>	PT APTT フィブリノーゲン 心筋トロポニンT NT-proBNP Dダイマー FDP	○	疑い時	左記の自覚症状の発現、又は検査値の異常時にコンサルト
		心不全、心筋炎、心房細動、深部静脈血栓	○	投与時	
眼障害	<b>充血、霧視、羞明、眼痛</b>	Na K Cl Ca P TP ALB UA AMY BUN Cr 血球算定（CBC） ヘイカルサイン	○	投与時	左記の自覚症状が発現した場合にコンサルト
		心不全、心筋炎、心房細動、深部静脈血栓	○	投与時	
その他		Na K Cl Ca P TP ALB UA AMY BUN Cr 血球算定（CBC） ヘイカルサイン	○	投与時	

※検査オーダーは検査セット、統合セットを作成しますので、それぞれ使用してください

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