

オプジーボ+CAPOX 療法(XELOX)

患者番号: 氏名: 性別: 年齢:

がん種 (適応)	胃癌		
開始年月日	年 月 日	1 コース期間	21 日間
体格	身長 cm	体重 kg	体表面積 m ²
嘔気・嘔吐リスク	中等度	制吐剤	パロノセトロン注 0.75mg +デキサート注 6.6mg
特記事項 (オキサリプラチン)	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		

投与薬剤	投与量	投与時間	投与スケジュール
オプジーボ	360mg (360mg/body)	30 分	Day1
オキサリプラチン	mg (130mg/m ²)	2 時間	Day1
カペシタビン (C 法)	mg / 回	経口	2 週服用 1 週休薬

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

【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(-) → 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 _____

		免疫チェックポイント阻害薬 副作用対応運簿シート			
副作用	主な自覚症状	検査項目	ペースライン (投与開始時)	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
			〇実施		
間質性肺炎	発熱、空咳、息苦しい、息切れ	胸部X線	〇	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	〇	疑い時	
		KL-6 Sp-D	〇	2か月毎に2回	
内分泌障害	甲状腺機能低下症 ：身体がだるい、体重増加、徐脈、便秘、食欲低下など 甲状腺機能亢進症 ：汗をかきやすい、体重が減る、甲状腺のはれ、胸かたキチキチする、手の震え、不眠、発熱、下痢、振戦、食欲低下 副腎機能不全 ：身体がだるい、意識がもうろうとする、考えがまとまらない、嘔吐、むくみやす、食欲不振、低血圧、脱力感 副甲状腺機能低下症 ：手足の筋肉の痙攣、手足口の周りなどのしびれ	TSH・FT3・FT4	〇	月1回	【甲状腺】 甲状腺機能低下症、TSH・FT3・FT4に異常が認められた際、TSH/セロタ抗体、抗チロトロピン抗体、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 【副腎】 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
		抗チロトロピン抗体	〇	疑い時	
		抗TPO抗体	〇	疑い時	
		TSH/セロタ抗体	〇	疑い時	
		IPTH	〇	疑い時	
大腸炎 重篤の下痢	下痢（軟便）もくは通常よりも頻回の便通、血便もくは黒クタル便で粘着質の便、重篤の腹部痛もくは圧痛	排便回数	〇	投与時	Grade2以上の下痢、排便数の増加が認められた場合（ペースラインでは4〜6回/日以上の場合にコンサルト） 腹痛・下血・便失禁・発熱に特に注意
		腹部CT	-	疑い時	
		大腸内視鏡検査	-	疑い時	
重症筋無力症 筋炎	重症筋無力症 ：上まぶたが下がる、物がたがって見える、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	CPK	〇	投与時	目下下がる（眼瞼下垂） 飲み込みにくい（嚥下障害）症状発現時あるいは、CPK1000IU/L以上の場合にコンサルト
		ACHR抗体	-	疑い時	
		HBa1c	〇	月1回	
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 糖尿病性ケトアシトシス ：意識の低下、悪心、嘔吐、腹痛	グリコシル化ヘモグロビン	〇	投与時	血糖値が、急激に上昇した場合にコンサルト
		検尿（尿ケト体）	〇	投与時	
		Cペプチド	-	疑い時	
皮膚障害	湿疹、かゆみ	AST ALT γ-GTP	〇	投与時	Grade2以上の皮膚障害
		ALP T-Bil D-Bil LDH	〇	投与時	
肝障害	倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感	HBs抗体・HBe抗体	〇	感染歴がある方は3か月毎にDNA量を測定	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
		HCV抗体	〇		
心血管障害	心不全、心筋炎、心房細動、深部静脈血栓	PT APTT	〇	投与時	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
		ナトリウム	〇	疑い時	
		心筋トロポニンT	〇	疑い時	
眼障害	充血、霧視、羞明、眼痛	Dダイマー	〇	投与時	左記の自覚症状が発現した場合にコンサルト
		FDP	〇		
その他		Na K Cl Ca P	〇	投与時	
		TP ALB UA AMY BUN Cr 血球算定 (CBC) /ケルカイン	〇	投与時	

※検査オーダーは検査セクト、統合セクトを作成していただきますので、そちらより使用してください

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