同意書必要（血漿分画製剤を含むため）

化学療法レジメン（71　NP-CBDCA【肺】）

対象疾患名
非小細胞肺癌

レジメン名　　ナブパクリタキセル
（アルブミン懸濁型パクリタキセル）
/カルボプラチン療法

（略名）NP(Nab-PTX)-CBDCA【肺】

1コースの日数（休薬期間を含む）
21　日

コース数（予定）
PDまで、または4～6　コース

No.	薬剤名 （抗がん剤，輸液，支持療法を含む） ※商品名と一般名を併記（一般名は括弧）	標準的投与量 （単位を必ず記入）	投与方法 （静注，点滴静注，動脈注射，側注，内服　など）	投与時間 （投与速度）	上限量 ※記入必須，ない場合は「なし」と記入	Day																										
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	生理食塩液 グラニセトロン注 1mg デカドロン注 （デキサメタゾン）	50mL 1A 1V（6.6mg）	点滴静注	15分	なし	●																											
2	生理食塩液 グラニセトロン注 1mg	50mL 1A	点滴静注	15分	なし								●							●													
3	アブラキサン点滴静注用 （ｱﾙﾌﾞﾐﾝ懸濁型ﾊﾟｸﾘﾀｷｾﾙ） 生理食塩液	100mg/ m^2 ※100mg あたり生理食塩液 20mL を注入し 5mg/mL とし、空にした生理食塩液の容器に必要量を注入）	点滴静注	30分	なし	●							●							●													
4	5%ブドウ糖液 カルボプラチン注	250mL AUC=6 ※投与量= AUC×（Ccr＋25）	点滴静注	60分	なし	●																											
5	生理食塩液	50mL	点滴静注	ﾌﾗｯｼｭ	なし	●							●							●													

6	イメンドｶﾌﾟｾﾙ 125mg （アプレピタント）	1 ｶﾌﾟｾﾙ	経口	化学療法開始 1 時間前	なし	●																											
7	イメンドｶﾌﾟｾﾙ 80mg （アプレピタント）	1 ｶﾌﾟｾﾙ	経口	午前中	なし		●	●																									
8	デカドロン錠 4mg （デキサメタゾン）	2 錠　分 2 朝昼食後	経口		なし		●	●	●																								

注意事項　※アブラキサン適正使用ガイド・治癒切除不能な膵癌（大鵬薬品工業株式会社発行）より

- アルブミン懸濁型パクリタキセル（アブラキサン）はアルブミンを含み血漿分画製剤に該当するため、患者の同意取得が必要である。
- アルブミン懸濁型パクリタキセル（アブラキサン）は特定生物由来製品に該当するため、記録の保存期間は 20 年間である。
- インラインフィルターは使用しないこと。アルブミンがフィルターに吸着し、目詰まりをおこす可能性がある。
- 過敏症予防の前投薬は必須ではない。ポリオキシエチレンヒマシ油及び無水エタノールを溶媒として使用していないため。
- 調製後の懸濁液は生理食塩液で希釈しないこと。懸濁液中のアブラキサンのナノ粒子が崩壊するおそれがあるため。