

# 入院抗がん剤調製について

以下の日程により調製開始

- 平成22年10月18日～ 7A病棟
- 平成22年11月22日～ 8B病棟
- 平成23年 1月17日～ 3A病棟、9A病棟

調製対象：前日12時までにレジメンにより  
入力された抗がん剤

当 日：9時までに医師により指示確定

# 今後の課題

## ◆服薬指導、情報提供

患者さんへの説明

医師、看護師への情報提供

## ◆薬剤師一人一人の知識向上

研修会、勉強会への積極的参加

モチベーションを高める

## ◆レジメン運用の推進

未登録レジメンあり

レジメンの見直し必要

## 新発売(サイトケア)



世界では2006年以降、20カ国約50施設で稼働している。日本では初めて亀田総合病院が導入、5月から稼働を開始している。



# レジメンによる前投薬の違い ジェムザール併用

診療科	レジメン	分類	グラニセトロン	デカドロン	ザンタック 1A クオール・トリプトン2V
呼吸器内科	カルボ+GEM		3mg	0.5V	—
乳腺外科	GEM+TXT				
消化器内科	TS-1+GEM		3mg	1V	—
乳腺外科	GEM+Pacli		3mg	0.5V	○

# レジメンによる前投薬の違い①

- GEM単剤

グラニセロンバッグ + デカドロン(1V)

消化器内科(膵癌、胆道癌)  
婦人科(卵巣癌)

グラニセロンバッグ + デカドロン(0.5V)

呼吸器内科(非小細胞肺癌)  
乳腺外科(1250mg/m<sup>2</sup>)

前投薬無し

消化器外科(膵癌、胆道癌)

- GC

デカドロン(1V) + ガスター

泌尿器科 day1,8,15  
(膀胱癌、尿管癌、腎盂癌)

- TS-1 + GEM

グラニセロンバッグ + デカドロン(1V)

消化器内科(膵癌、胆道癌)

- カルボ<sub>(AUC 4)</sub> + GEM

呼吸器内科(非小細胞)

- GEM(1250mg/m<sup>2</sup>) + TXT(60mg/m<sup>2</sup>)

乳腺外科

グラニセロンバッグ + デカドロン(0.5V)

- GEM(1250mg/m<sup>2</sup>) + Pacli(100mg/m<sup>2</sup>)

乳腺外科

デカドロン(0.5V) + クロールトリメトン(2A) + ザンタック(1A)  
グラニセロンバッグ

# レジメンによる前投薬の違い②

・婦人科 mT (180mg/m<sup>2</sup>) C (AUC 6)

デカドロン(3V) + ザンタック(1A) 内服薬(ベナ5錠、ナゼアOD錠)  
(パラプラチンの前投薬 グラニセロンバッグ)

・婦人科 wT (70mg/m<sup>2</sup>) C (AUC 2)

デカドロン(1V) + ザンタック(1A)  
(パラプラチンの前投薬 グラニセロンバッグ)

・消化器外科 胃癌タキソール療法(80mg/m<sup>2</sup>)

デカドロン(2.5V) + ザンタック(1A)、グラニセロンバッグ

・消化器外科 胃癌biweekly CDDP (20mg/body)/Paclitaxel (90mg/body)

デカドロン(1.5V) + ガスター(1A) + クロールリトロン(1A) + グラニセロンバッグ

・外科 肺癌タキソール(80mg/m<sup>2</sup>) + パラプラチン(50mg/body)/療法(weekly)

デカドロン(1.25V) + ザンタック(1A) + クロールリトロン(1A)

・消化器外科 タキソール(80mg/m<sup>2</sup>) 療法(外来・高リスク)

・乳腺外科 weekly pacli (80mg/m<sup>2</sup>)、Her (2mg/kg) + paclitaxel (80mg/m<sup>2</sup>)、weekly TJ

デカドロン(0.5V) + ザンタック(1A) + クロールリトロン(2A)

・呼吸器内科 カルボ + パクリ(入院)、カルボ(AUC 5) + パクリ(180mg/m<sup>2</sup>) + アバスチン(15mg/kg)(入院)

デカドロン(2.5V)、クロールリトロン(1A)、ザンタック(1A)、グラニセロンバッグ