【No.176】 エンハーツ療法

病名＿＿＿＿＿＿　ID　　－　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿（　才）（男・女）※化学療法承諾書要作成

体重　　kg　　PS　0・1・2・3・4

＿＿＿＿科　主治医＿＿＿＿＿＿　治療ライン　　次治療　　服薬指導　依頼する・不要

HBs抗原(+)→HBV DNA(　　),HBs抗原(−)→HBc抗体(　　)HBs抗体(　　)　　確認医(科長)＿＿＿＿

【警告】(エンハーツ添付文書より抜粋)

・投与開始前に胸部CT検査及び問診を実施し、間質性肺疾患の合併及び既往がないことを確認した上で、投与の可否を慎重に判断すること。

・間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例が報告されているので、呼吸器疾患に精通した医師と連携して使用すること。投与中は初期症状の確認、定期的なSPO_2検査、胸部X線検査及び胸部CT検査の実施等、観察を十分に行うこと。

投与延期・中止基準(エンハーツ添付文書より抜粋)

・左室駆出率低下(詳細は添付文書参照)
・症候性うっ血性心不全
・発熱性好中球減少症
・Grade3以上のQT間隔延長、Infusion reaction、好中球減少、貧血、血小板減少、下痢又は大腸炎、上記以外の副作用
・Grade2以上の総ビリルビン増加

投与量

・乳癌:5.4mg/kg (1段階減量4.4mg/kg、2段階減量3.2mg/kg)
・胃癌:6.4mg/kg (1段階減量5.4mg/kg、2段階減量4.4mg/kg)

点滴時間

初回90分、2回目以降は30分まで短縮可能

溶解方法、その他

・100mg1Vあたり5mLの注射用水で溶解し、20mg/mLとする。
・室温での溶解、投与は4時間以内に行うこと。やむを得ず保存する場合は、2-8℃で24時間以内とする。

※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。(記載確認後ミキシング開始となります。)

コース	体重	day1	エンハーツ点滴時間	指示	受領

指示内容	点滴時間	計算式 催吐リスク		day1	2	3	4	5	6	7	8	…	21
			実施日										
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ(穿刺)5%Glu250mlでルート確保 ○末梢患者 5%Glu250mlでルート確保			指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
② 生食100ml＋{グラニセトロン1A or パロノセトロン1V} ＋ デキサート＿＿＿＿mg ＋ ポララミン＿＿A ＋{ ファモチジン1A or ホスアプレピタント1V } ※終了後①残液でフラッシュ。	30分		指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
③ 5%Glu100ml ＋ 注射用水20ml 1A ＋ エンハーツ＿＿＿mg 変更1:＿＿＿mg(変更日:＿＿＿) 変更2:＿＿＿mg(変更日:＿＿＿)	上記 フィルター有 **遮光**	上記 中等度 30-90%	指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
④ ①の残液でフラッシュ			指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
⑤ ヘパリンシリンジロック or 生食シリンジ20ml (ポート患者のみ)			指示	(●)									
			受領										
			入力										
			実施										

1投2休(3週毎)

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。

在庫確保のため、投与2日前(休日を挟む場合は休前日)までに薬剤科へコピーを提出すること。　　新規R5.5.1