DRUG INFORMATION

２０１０　Ｎｏ．１６　　平成２２年６月１８日発行

外来化学療法室で行う抗がん剤治療は
登録レジメン（院内承認レジメン）からオーダをお願いします。

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室
（内線７０８３）

※　Drug Information は医学部・附属病院 HP の下記アドレスにて提供しています。
http://www1.med.gifu-u.ac.jp/web/drug-info/

電子メールによる連絡を希望される方は下記までご連絡下さい。
di8931@gifu-u.ac.jp（担当：安田）

外来化学療法室で行う抗がん剤治療は
登録レジメン（院内承認レジメン）からオーダをお願いします。

平成 22 年 3 月 16 日発行（2010 No.7）の DI ニュースにおいて外来化学療法室で使用するレジメンは院内で承認されたレジメンであること、また、オーダする場合は電子カルテに登録されたレジメンより入力することが院内での取り決めとなっていることを案内させていただきました。しかし、依然として周知できておらず、登録レジメンから入力されなかったため以下のような医療事故に繋がる危険性のあった事例がありました。9 月に開催されるがんセンター運営委員会までに改善されない場合は、レジメン審査部会やがんセンター運営委員会より違反医師へ注意勧告することや抗がん剤の調製を行わないことを検討致します。

医療事故はちょっとした不注意によって起こります。特に抗がん剤は毒性が強いことから過誤防止が非常に重要です。外来の患者は抗がん剤の治療後、家で過ごすことになるため容態の変化に十分対応することができません。従って、外来では特に厳密な注意を払わなければなりません。これからも安全にがん化学療法を実施していくためにも外来化学療法室で行うレジメンについては院内の承認を得ていただくとともに電子カルテの登録レジメンよりオーダして頂きますよう再度貴下職員にご周知いただきますようお願い致します。ご不明な点につきましては、薬剤部（内線 7091）までご連絡下さい。

事例 1　ドセタキセル（DOC）とシスプラチン（CDDP）の投与順序の間違い

この事例は、未承認レジメンであったため電子カルテへのレジメン登録が行われておらず、本来のレジメンでは DOC→CDDP の順で投与されなくてはいけないところ CDDP→DOC の順でオーダされました。外来化学療法室の看護師がレジメンのチェックを行った時に誤りに気付き、患者へ投与する前に修正されました。タキサン系薬剤のうち特にパクリタキセル（PTX）と CDDP の併用では、CDDP→PTX の順で投与された場合、逆の順で投与された場合と比較して PTX のクリアランスが 25%低下し、血中濃度曲線下面積が 33%増加する結果、骨髄抑制が強く出現することが報告されています [1)]。DOC については投与順序による毒性の増強の報告はありませんでしたが、もしこれが PTX で起こっていれば重大な事故に繋がった可能性があります。

事例 2　CDDP の希釈に用いる輸液の選択間違い

CDDP を点滴静注する際にクロールイオン濃度が低い輸液を用いると活性が低下するために通常では生理食塩液を用いることになっています。今回の事例では、CDDP の希釈液に 5%ブドウ糖液が選択されてそのまま患者へ投与されました。調製開始から投与終了までの時間を調べた結果、3 時間以内であったため予定量の 85%以上 [2)]は投与できていました。今回は、たまたま投与終了までの時間が短かったため過少投与の影響は少なく済みましたが、投与終了までの時間が長くなる場合や 24 時間持続で投与するレジメンでは CDDP の著しい活性低下により治療効果が低下する危険性があります。

【参考文献】

1) A. F. Baker and R.T. Dorr, Drug interactions with the taxanes: clinical implications. CANCER TREATMENT REVIEWS, **27**, 221–233（2001）

2) ランダ注，医薬品インタビューフォーム，日本化薬（2010）