

●演習ワークシート

演習日： 月 日

研修生番号：

研修生氏名：

演習 1

事例 1：38 歳男性、再生不良性貧血

Cr:1.1mg/dL eGFR60mL/min/1.7m² AST45U/L ALT50U/L

再生不良性貧血に対し、同種造血幹細胞移植の移植前処置のシクロホスファミド、リン酸フルダラビンおよびサイモグロブリン投与終了後に、移植片対宿主病(GVHD)予防を目的としてサンディムン点滴静注用(シクロスポリン注)が移植前日から投与された。

サンディムン点滴静注用 1A 5mL は生理食塩水 500mL で 100 倍に希釈し、滴下数制御型の輸液ポンプで 21mL/h の速度で、PVC 製のラインで 24 時間で投与した。その後、患者は grade II の急性 GVHD を発現した。

演習課題 1

grade II の急性 GVHD を発現した原因をいくつか挙げなさい。

●演習ワークシート

演習 2

事例 2 : 71 歳女性、膵臓がん

膵臓癌に対しゲムシタビン塩酸塩注による化学療法を施行中の患者が、点滴中に血管痛を訴えた。看護師は 30 分で投与する予定を延長し、2 時間かけて点滴を終了した。ゲムシタビンは 1600mg(1g/m²)を生理食塩液 100mL で溶解したもので、投与スケジュールは週 1 回投与を 3 週間連続し、4 週目を休薬する計画であった。

2 週目の投与時も患者が血管痛を訴えたため、前回同様に投与速度を遅らせて点滴を終了した。その後、患者に骨髄抑制の増強が認められた。

演習課題 2

骨髄抑制が増強された原因を考えなさい。

●演習ワークシート

演習 3

事例 3 : 67 歳男性、非小細胞肺癌 StageIVB CCr 75mL/min PS 0
小細胞肺癌に対し、ビノレルビン酒石酸塩 + シスプラチン療法を開始した。ビノレルビン投与時に患者が刺入部付近の痛みを訴えたため、看護師は血管外漏出を疑い、ただちに注入を中止し、薬液を吸引後に針を抜き、患部を冷却した。

演習課題 3

血管漏出時の対応で誤りを正しなさい。