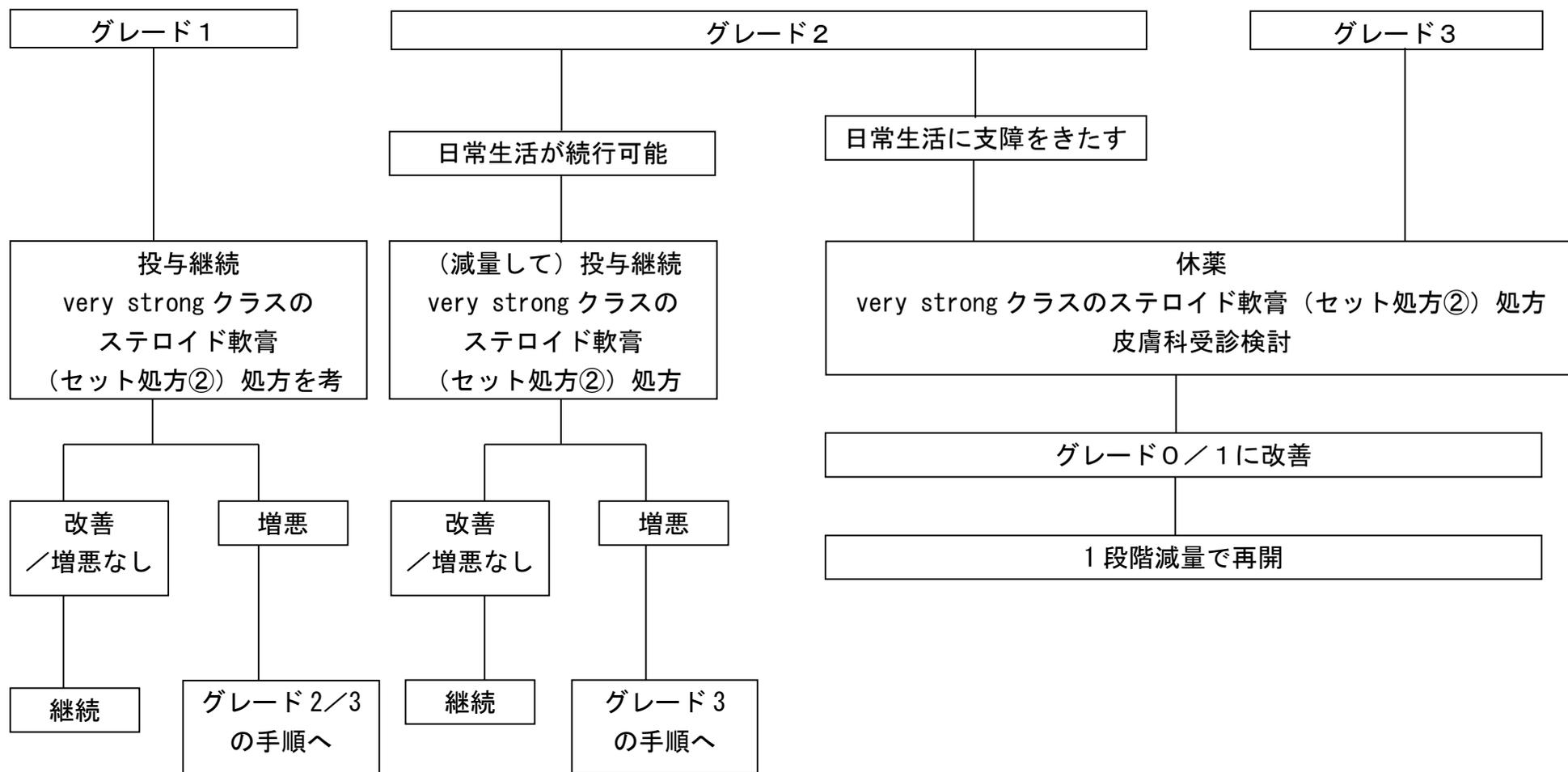


肝癌治療分子標的薬の手足症候群・高血圧対策マニュアル

	診察（医師）	看護師	薬剤師
1 処方前	<p>初回処方の予定が決まれば、薬剤部 PHS7570 に連絡する。</p> <p>足の角質肥厚の有無を確認する（胼胝（たこ）、鶏眼（うおのめ）、水虫等がある場合は、投与前に皮膚科で処置を行うようにすすめる）。</p> <p>高血圧の既往、合併、降圧剤の使用について確認する。注)</p>	<p>手足の角質肥厚の有無を確認する。</p> <p>胼胝（たこ）、鶏眼（うおのめ）等がある場合は、医師に報告する。</p> <p>外来診察前に、毎回血圧を測定するように説明する。</p>	<p>入院は病棟担当薬剤師、外来は外来担当薬剤師が指導を行うように準備する。</p> <p>メーカー作成パンフレット及び当院作成の患者向けパンフレットを用いて、患者に皮膚ケアの方法及び血圧測定について説明する。</p>
2 処方1週間前～処方当日	<p>手足症候群セット処方①（別添1）を処方し、患者に使用するよう説明する。</p>		<p>降圧剤の使用について確認する。</p> <p>初回の指導後にお薬手帳に貼付する「薬剤管理指導記録」の薬剤名の右に「(肝臓)」と記載する。</p>
3 処方 1～2 週間以降	<p>外来診察時、手足、血圧の記録を確認する。</p> <p>手足症候群または高血圧による休薬・減量・中止のフローチャート（図1または2）を参考にして対応する。</p>	<p>手足を確認し、患者ケアを支援する。グレード1以上の症状がある場合は、医師に報告する。</p> <p>血圧の記録を確認して、推移を評価する。</p> <p>薬剤指導が必要な場合は、薬剤部 PHS7570 に連絡する。</p>	<p>投与開始1～2ヶ月は特に副作用が発症しやすいため、注意してフォローする。必要時は診察前後に、薬剤指導を行う。</p>

注) 高血圧を合併している場合は、治療開始時に、高血圧がコントロールされていることを確認する。

図1 手足症候群による休薬・減量・中止のフローチャート



手足症候群(ネクサバル[®]適正使用ガイドより)

グレード1:

疼痛を伴わないわずかな皮膚の変化または皮膚炎(例: 紅斑, 浮腫, 角質増殖症)

赤くなる、むくみ、角質が厚くなる



グレード2:

疼痛を伴う皮膚の変化(例: 角層剥離, 水疱, 出血, 浮腫, 角質増殖症); 身の回り以外の日常生活動作の制限

皮膚の表面がはがれる、むくみ、水ぶくれ、角質が厚くなる、出血



グレード3:

疼痛を伴う高度の皮膚の変化(例: 角層剥離, 水疱, 出血, 浮腫, 角質増殖症); 身の回りの日常生活動作の制限

皮膚の表面がはがれる、むくみ、水ぶくれ、角質が厚くなる、出血



注)「手足症候群」はCTCAE用語では「手掌・足底発赤知覚不全症候群」となります。グレード4以上は定義されていません。

日常生活の制限

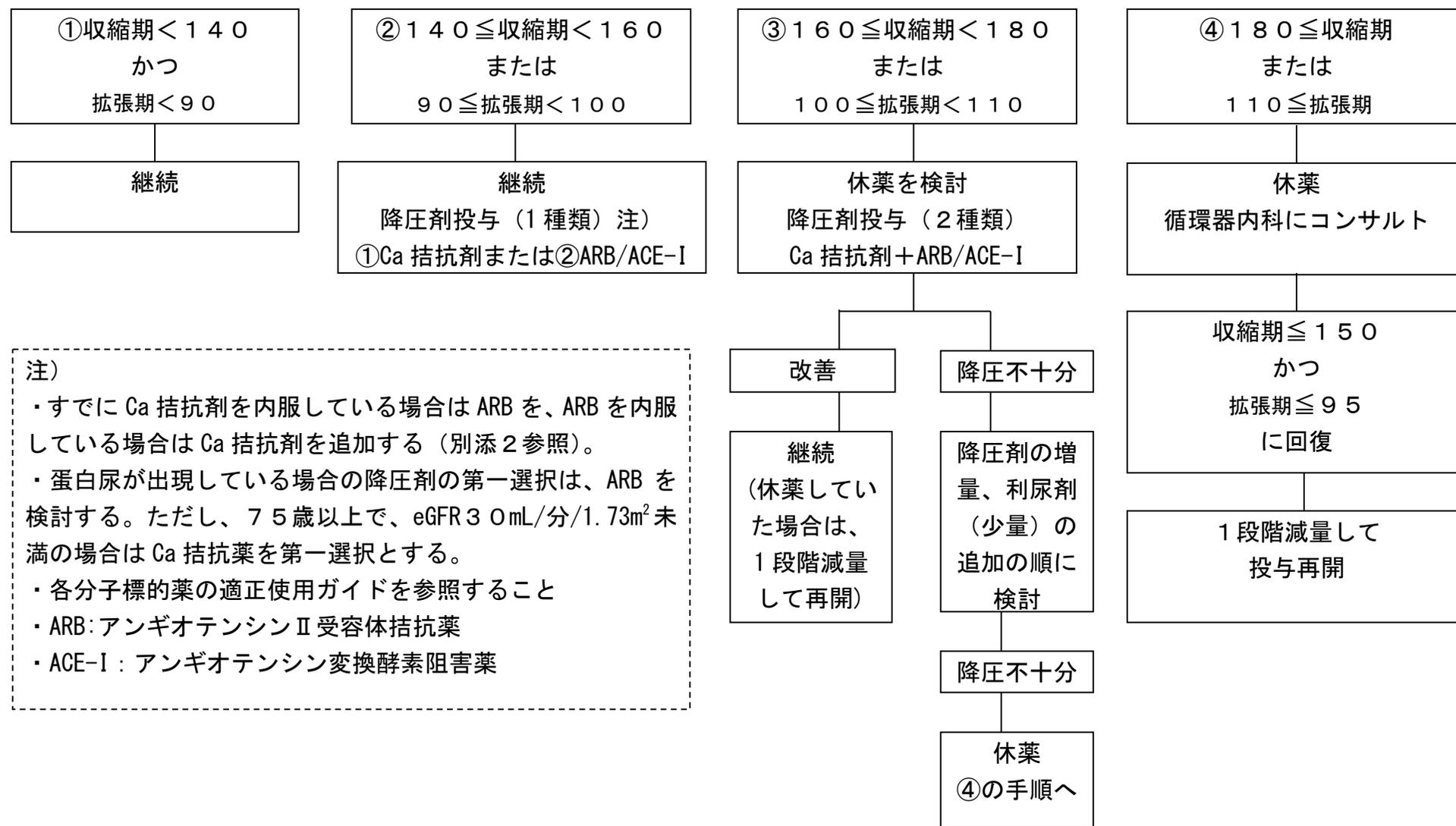
グレード1:
なし

グレード2:
食事の準備、ピアノの演奏、
買い物 など

グレード3:
入浴、着衣・脱衣、食事の摂取、
トイレの使用 など

出典: 国立がん研究センター東病院

図2 高血圧による休薬・減量・中止のフローチャート



手足症候群セット処方 ①

- ・【般】尿素クリーム10%（20g）
1日2回以上 手足（朝、手洗い後、入浴後、寝る前等）
- ・【般】ヘパリン類似物質外用液0.3%（50g）
1日2回以上 手足（朝、手洗い後、入浴後、寝る前等）

手足症候群セット処方 ②（セット処方①は継続）

- ・【般】ベタメタゾン酪酸エステルプロピオン酸エステル軟膏0.05%（5g）
1日2回 症状や痛みのあるところ

降圧剤処方例

(1) 【般】 アムロジピン口腔内崩壊錠 2.5mg (アムロジピン OD 錠 2.5mg)

1錠 1日1回 朝食後 7日分

《効果不十分の場合は、1日1回10mgまで増量可》

(2) 【般】 オルメサルタン口腔内崩壊錠 20mg (オルメサルタン OD 錠 20mg)

0.5錠 1日1回 朝食後 7日分

《1日1回40mgまで増量可》

(3) 【般】 ニフェジピン徐放錠 20mg (24時間持続) (ニフェジピン CR 錠 20mg)

1錠 1日1回 朝食後 7日分

《効果不十分の場合は、1日2回 1回40mgまで増量可》

注) 下線部分をセット処方とする