

NO 1031		レジメン名		FP radiation(食道がん)								
病棟	患者番号	氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名					
			年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)					
			歳	cm	kg	m <sup>2</sup>	ml/min (mg/dl)					
【適応がん種】ESO K				5FU/CDDP	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正					
1・フルオウラシル 700 mg/m <sup>2</sup> DAY1~4				30~	-	禁5.1	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成20年7月1日 改訂					
2・シスプラチン 70 mg/m <sup>2</sup> DAY1				60~禁30	180~	3.1~禁5.1						
フルオウラシル ; day1~4、29~32 CDDP; day1、 29 放射線治療 60Gy/30fr/6w				WBC基準	HGB基準	PLT基準						
21~28日(3~4週)1クール				-	-	-						
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法							
①	デキサメタゾン 6.6mg(day1はアロキシ)		1 本	生食50mL	全開で点滴							
②	フルオウラシル( )mg	1000mg	本	ソルデム3A500mL	デキサート終了後~ 主・24時間持続点滴 ポンプ使用!!							
③	イメンド125mg内服											
④	デキサメタゾン 6.6mg アスパラギン酸カリウム 硫酸マグネシウム		1.5 本 2 本 1 本	デノサリン500mL	1時間で点滴							
⑤	マンニトール 300mL		1 本		デキサート終了後~ 30分で点滴							
⑥	シスプラチン( )mg	50mg 25mg 10mg	本 本 本	【生食250mL】	マンニトール終了後~ 1時間で点滴							
⑦	ヴィーンF500mL		1 本		シスプラチン終了後~ 1時間で点滴							
⑧	ヴィーンF500mL		1 本		ヴィーン終了後~ 1時間で点滴							
⑨	デノサリン500mL		1 本		ヴィーン終了後~ 1時間で点滴							
⑩	生食50mL		1 本		①フルオウラシル持続終了後~ 主・全開で点滴							
★5万円/21~28日1クール				★96時間			200807更新					
月日	指示			指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨ DAY1											
	①② DAY2											
	①② DAY3											
	①② ⑩ DAY4											

医師指示表			
月日	指示事項	指示者名	受領者名
	シスプラチン投与日 1日2回 尿量測定	↓	
	①レジメンの点滴開始からの5時間 ②その後の5時間		
	↓		
	CDDP当日……………上記5時間の尿量が500mL以下の場合ラシックス40mg1錠内服		

★院内セットメニュー 【Chemo CDDP】						
	DAY 2～3(CDDP翌日から内服)			↓		
	イメンド(80mg)	1Cap	朝食後			2日分
	吐気時(必要に応じて処方)					
	プリンペラン錠	1回2錠	10回分(1日3回まで)			