

NO 2005		レジメン名		ICE(裏面指示あり)				
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 ²	ml/min (mg/dl)			
【適応がん種】NHL(再発・不応性)			VP-16/IFM/CBDCA		CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【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8月1日 改訂
1・エトポシド	100 mg/m ²	DAY1~3	60~	60~禁180	1.5~禁3.1			
2・イホマイド	5000 mg/m ²	DAY2	60~	180~	3.1~禁5.1			
ウロミテキサン	5000 mg/m ²	DAY2						
3・カルボプラチン	AUC5	DAY2	【カルバートの式: CBDCA量(mg) = (GFR + 25) × AUC】		カルバート使用	-	-	
21日(3週)1クール			WBC基準	HGB基準	PLT基準			
			-	-	-			
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法			
①	グラニセロン「NK」1mg		1 本	生食100mL	10:00~10:30 側・30分で点滴			
②	エトポシド()mg	100mg	本	ソルデム1 500mL	10:30~13:30 側・3時間で点滴			
③	ハルトマンPH8 500mL		1 本		13:30~18:30 側・5時間で点滴			
④	グラニセロン「NK」1mg		1 本	生食100mL	18:30~19:00 側・30分で点滴			
⑤	イホマイド()mg	1000mg	本	生食500mL	10:00~翌10:00 主・24時間持続点滴			
	ウロミテキサン()mg	100mg	本		ポンプ使用!!			
⑥	デキサメタゾン 6.6mg		2 本	生食100mL	10:00~10:30 側・30分で点滴			
	グラニセロン「NK」1mg		1 本					
⑦	エトポシド()mg	100mg	本	ソルデム1 500mL	10:30~13:30 側・3時間で点滴			
⑧	カルボプラチン「NK」()mg	450mg	本	生食500mL	13:30~16:30			
		150mg	本		側・3時間で点滴			
		50mg	本		(遮光)			
⑨	ハルトマンPH8 500mL		1 本		16:30~21:30 側・5時間で点滴			
⑩	グラニセロン「NK」1mg		1 本	生食100mL	21:30~22:00 側・30分で点滴			
【看護師注意事項】○点滴セットはJMS社製JY-PFC341F7を使用								
【薬剤部注意事項】.....▲遮光バック添付!!								
★30万円/21日1クール				★72時間/30分・30分				200807更新
うら面オーダー必要			指示医 うら面確認必要					調製 調監 前確 実施
		①~④		DAY1				
		⑤~⑩		DAY2				
		①~④		DAY3				

医師指示表			
月日	指示事項	指示者名	受領者名
	DAY2~4(3日間 最終日は翌AM4時まで)		
	精密尿測定(尿量測定および尿PH測定)		
	1日4回(10時・16時・22時・翌4時) 尿量と尿PHを確認		
	↓		
	尿量500mL/6時間 以下の場合→ダイアモックス(500mg)1本+生食100mL(30分で点滴)		
	尿PH6.5以下の場合は→メイロン84(20mL) 1本 ゆっくりと静注(抹消から)		

★科内パライクセット 【Chemo205】 (パス適応開始日は治療初日DAY1)			
	DAY1~3 <u>主ルートより①②3日間</u>		
	①ハルトマンPH8 500mL (10:00~22:00) <u>主・12時間で点滴 3日間</u>		
	②ハルトマンPH8 500mL (22:00~翌10:00) <u>主・12時間で点滴 3日間</u>		
	DAY4のみ <u>③1日分</u>		
	③グラニセトロン「NKJ」1mg1本+生食100mL 1日2回(10:00~10:30 21:30~22:00) <u>30分で点滴 1日間</u>		
	DAY5~ <u>④継続使用(中止の指示があるまで継続)</u>		
	④グランシリンジ(75μg)1本 1日1回(10:00) <u>皮下注</u>		

備考	
【医師注意事項】	
<input type="checkbox"/> 5日目からのグランは白血球の値にかかわらず毎日投与 <input type="checkbox"/> 強い骨髄抑制が予想されるので、白血球値が3000未満で無菌室に入室する <input type="checkbox"/> 血小板輸血は5万を切らないように考慮する(頻回の輸血が必要になると思われる) <input type="checkbox"/> クール毎にGFRを確認	
【看護師注意事項】	
○点滴セットはJMS社製JE-PF320RL01を用いる	