

NO **4123-2** レジメン名 **Niv+FP(CDDP 5連投)**

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】 食道がん 1・フルオロウラシル 800 mg/m ² DAY 1~5 2・シスプラチン 20 mg/m ² DAY 1~5 3・ニボルマブ 240 mg/body DAY 1. 15 28日(4週)1クール	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 薬に關しては説明していない 平成20年7月1日 改訂
	60~禁30	180~ND	3.1~禁5.1	
	30~	-	禁5.1	
	WBC基準	HGB基準	PLT基準	
	GOT基準	T-Bil基準	Scr基準	

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
①	生理食塩水		1 本	50mL	15分
②	オブジーボ()	240mg	1 本	★生食100mL	30分以上で点滴
③	生理食塩水		1 本	50mL	全開
④	アプレピタント125mg内服(day2~3は80mgを午前中に内服)				生食終了後
⑤	デキサメタゾン		1.5 本	デノサリン500mL	アプレピタントと同時に15分で点滴
	グラニセトロン		1 本		
⑥	デキサメタゾン		1 本	デノサリン500mL	アプレピタントと同時に15分で点滴
	グラニセトロン		1 本		
⑦	アスパラギン酸カリウム		2 本	デノサリン500mL	パロノセトロン終了後~1時間で点滴
	硫酸マグネシウム		1 本		
⑧	マンニトール 300mL		1 本		デキサメタゾン終了後~30分で点滴
⑨	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
⑩	ヴィーンF500mL		1 本		シスプラチン終了後~1時間で点滴
⑪	デノサリン500mL		1 本		ヴィーンF終了後~1時間で点滴
⑫	フルオロウラシル()mg	1000mg	本	5%ブドウ糖500mL	24時間持続・ポンプ使用
⑬	生食50mL		1 本		day5治療薬終了後~全開で点滴

【注意事項】
 Infusion reactionの予防が必要な場合は、投与30分前に、ジフェンヒドラミン(レスタミンコーワ50mg内服)、必要であれば、アセトアミノフェン(カロナール300~1000mg)の投与を考慮する。

【看護師注意事項】
 Infusion reactionとして、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難等があらわれることがあるので、本剤の投与は重度のInfusion reactionに備えて緊急時に十分な対応のできる準備を行った上で開始すること。また、2回目以降の本剤投与時にInfusion reactionがあらわれることもあるので、本剤投与中及び本剤投与終了後はバイタルサインを測定するなど、患者の状態を十分に観察すること。なお、Infusion reactionを発現した場合には、全ての徴候及び症状が完全に回復するまで患者を十分観察すること。インラインフィルター(0.2又は0.22µm)を使用すること。

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤ ⑦⑧⑨⑩⑪⑫	DAY1								
	④ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫	DAY2								
	④ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫	DAY3								
	⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫	DAY4								
	⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬	DAY5								
	①②③	DAY15								

202208作成

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		

備考

【延期基準】

- 白血球2000未満…好中球1000未満…血小板7.5万未満…HGB8g未満
- GOT、GPT150以上…T-Bil 3mg/dl以上
- クレアチニン1.5mg/dl以上