

NO 1033 レジメン名		FP(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) ml/min (mg/dl)						
		歳	cm	kg	m <sup>2</sup>							
【適応がん種】ESO K		5FU/CDDP	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】						
1・フルオロウラシル 800 mg/BODY程度 DAY1~5		30~	-	禁5.1		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						
2・シスプラチニ 100 mg/BODY程度 DAY1		60~禁30	180~	3.1~禁5.1		【治療】						
【参考資料】・国立がんセンター中央HPレジメン】 フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup> DAY1~5 CDDP 80mg/m <sup>2</sup> DAY1 28日(4週)1クール 21~28日(3~4週)1クール		WBC基準	HGB基準	PLT基準		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												
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	フルオロウラシル( )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	イメント125mg内服											
④	デキサメタゾン 6.6mg	1.5 本										
④	アスパラギン酸カリウム	2 本		デノサリン500mL	1時間で点滴							
④	硫酸マグネシウム	1 本										
⑤	マンニトール 300mL		1 本		デキサート終了後～ 30分で点滴							
⑥	シスプラチニ( )mg	50mg 25mg 10mg	本		マンニトール終了後～ 1時間で点滴							
⑦	ヴィーンF500mL		1 本		シスプラチニ終了後～ 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フルオロ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				★120時間								
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 DAY4										
		①② ⑩ DAY5										

医 师 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以下の場合はラシックス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)		
	イメント(80mg)	1Cap	朝食後
	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)