

抗がん剤プロトコール<S-1/CDDP>

診療科・主治医 _____

外来 患者ID _____ 患者氏名 _____ 性別 _____ 年齢 _____ 歳

病名 _____

身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m² HBs抗原 一・十

血清CRE _____ mg/dl CLcr _____ ml/min

TS-1投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 曜日 1クール 35日 予定クール数 _____ まで

<処方内容> TS-1(80mg/m²/日) _____ mg _____ Cap 分2 21日間連日内服 14日間休薬
 シスプラチン(60mg/m²) TS-1開始8日目に投与
 day8~day10 OS-1 1000ml/日 経口摂取

メインルート
 (day8)

[:] ①ソルデム1号500ml 1時間かけて () サイン

[:] ②ソルデム1号500ml 1時間かけて () サイン

[:] ③生食1000ml
 ランダ(60mg/m²) _____ mg
 (ランダ25mg/50ml V; 10mg/20ml V)
 (全量 ml) 2時間かけて

() サイン

[:] ④ソルデム1号500ml 1時間かけて () サイン

シスプラチン腎機能障害時の投与量修正例
 (癌診療レジデントマニュアルより)

Ccr > 60: 減量なし
 Ccr = 30~60: 50%減量
 Ccr < 30: 中止

TS-1腎機能障害時の投与量修正例(シスプラチン併用時)
 (大鵬薬品適正使用基準)

Ccr ≥ 80: 初回基準量
 80 > Ccr ≥ 60: 初回基準量(必要に応じて1段階減量)
 Ccr < 50: 試験結果なし

[:] 側管①生理食塩液100ml
 プロイメンド150mg 1V
 (30分かけて)
 ③開始1時間前に開始 サイン()

[:] 側管②アロキシ0.75mgバッグ50ml
 デキサート6.6mg 1.5V
 (30分かけて)
 ③開始30分前に開始 サイン()

[:] 側管③生食20ml
 フロセミド20mg iv.
 ③開始10分後に開始 サイン()
 (ロックシリンジ20ml 払い出し)

(day9)

[:] ①ヴィーン500ml 1時間かけて () サイン

[:] ②ヴィーン500ml 1時間かけて () サイン

【太枠内ケモセーフロック使用】

確認薬剤師

<訂正箇所は赤字でお願いします。>

<下線部のみ記入して下さい。>