

抗がん剤プロトコール< GC療法(胆道癌) >

年 月 日

診療科・主治医 _____

外来・入院() 患者ID _____ 患者氏名 _____ 性別 男・女 年齢 _____ 歳

病名 _____

身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m² HBs抗原 ー・+

血清CRE _____ mg/dl CLcr _____ ml/min

投与開始日 年 月 日 曜日 1クール 21日 予定クール数 クール

Day1 年 月 日 曜日
Day8 年 月 日 曜日

[:] ① 生理食塩液500ml
硫酸マグネシウム 0.5V
60分かけて サイン()

要生食フラッシュ

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

[:] ② 生理食塩液100ml
プロイメント150mg 1V
30分かけて サイン()

[:] ③ アロキシ0.75mgバッグ50ml
デキサート6.6mg 1V
15分かけて サイン()

[:] ④ 生理食塩液250ml
シスプラチン(25mg/m²) _____ mg
〔ランダ25mg/50ml V; 10mg/20ml V
シスプラチン25mg/50ml V; 10mg/20ml V〕
(全量 ml) 60分かけて サイン()

[:] ⑤ マンニトール300ml
30分かけて サイン()

[:] ⑥ 生理食塩液100ml
ゲムシタビン(1000mg/m²) _____ mg
〔ジェムザール1g V; 200mg V
ゲムシタビン1g V; 200mg V〕 30分かけて サイン()

[:] ⑦ ソルデム1号500ml
60分かけて サイン()

[:] ⑧ ソルデム1号500ml
60分かけて 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>