

NO		7005		レジメン名		FP(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】 頭頸部がん								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7月1日 改訂			
1・フルオロウラシル 1000 mg/body DAY 1～5								60～禁30		180～ND		3.1～禁5.1					
2・シスプラチン 80 mg/m ² DAY 1								30～		-		禁5.1					
21日(3週)1クール								WBC基準		HGB基準		PLT基準					
								2000		8		75000					
								GOT基準		T-Bil基準		Scr基準					
								150		3		1.5					
NO 薬品1				規格		本数		薬品2(規格本数)				時間・投与法					
① デキサート 9.9mg day1 6.6mg day2～4								生食50mL				全開で点滴					
② 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					
③ イメンド125mg内服(day2～3は80mgを午前中に内服)																	
④ アロキシバック						1 本						イメンド内服後～全開					
⑤ アスパラギン酸カリウム 硫酸マグネシウム						2 本 1 本		デノサリン500mL				1時間で点滴					
⑥ マンニトール 300mL						1 本						デキサート終了後～ 30分で点滴					
⑦ シスプラチン()mg				50mg		本		【生食250mL】				マンニトール終了後～ 1時間で点滴					
				25mg		本											
				10mg		本											
⑧ ヴィーンF500mL						1 本						シスプラチン終了後～ 1時間で点滴					
⑨ ヴィーンF500mL						1 本						ヴィーンF終了後～ 1時間で点滴					
⑩ デノサリン500mL						1 本						ヴィーンF終了後～ 1時間で点滴					
⑪ 生食50mL						1 本						day5治療薬終了後～ 全開で点滴					

										201907更新									
月日		うら面オーダー必要				指示医		受け		うら面確認必要		製		調監		前確		実施	
				①～⑩		DAY1													
				①②③		DAY2													
				①②③		DAY3													
				①②		DAY4													
				② ⑪		DAY5													

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		

★院内セットメニュー 【Chemo CDDP】			
	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)		

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	