

化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 PI(CDDP+CPT-11)療法

変更 (① / 、② /)

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
CDDP(シスプラチン)	60mg/m ²	点滴静注	Day 1
CPT-11(イリノテカン)	60mg/m ²	点滴静注	Day 1. 8. 15

外来 科 主治医

※計4クールまで

患者名 様 ID: _____

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日(歳) 性別: 男性・女性

身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m² 病名 _____

【Day1】 ※入院で施行

No.	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
ア	:		経口	イメンドカプセル	125mg	1C	
イ	:	主管	点滴	グラニセトロン注バッグ3mg	100mL	1B	30分
				デキサート注	6.6mg	1V	
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液	500mL	1B	90分
				イリノテカン注	60mg/m ²	mg	
エ	:	主管	点滴	電解質輸液(TPN可)	500mL	1B	120分
オ	:	主管	点滴	電解質輸液(TPN可)	500mL	1B	120分
カ	:	主管	点滴	生理食塩液	500mL	mL	全量500mL 120分
				シスプラチン注	60mg/m ²	mg	
キ	:	主管	点滴	電解質輸液(TPN可)	500mL	1B	120分
				フロセミド注(20mg)	20mg	1A	
ク	:	主管	点滴	電解質輸液(TPN可)	500mL	1B	120分
ケ	:	主管	点滴	電解質輸液(TPN可)	500mL	1B	120分
	:	主管	点滴	生理食塩液 (ルート確保に用いた残り)			

【Day8・15】

No.	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
ア	:	主管	点滴	グラニセトロン注バッグ3mg	100mL	1B	30分
				デキサート注	6.6mg	1V	
イ	:	主管	点滴	生理食塩液	500mL	1B	90分
				イリノテカン注	60mg/m ²	mg	
	:	主管	点滴	生理食塩液 (ルート確保に用いた残り)			

〈治療開始日〉 年 月 日

〈投与スケジュール〉 28日(4週)で1クール⇒計4クールまで

Day	1	8	15	22
CDDP(シスプラチン)	↓	休薬	休薬	休薬
CPT-11(イリノテカン)	↓	↓	↓	休薬

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)

例) バイタルをとるタイミング・回数、血管外漏出時の対応(Dr. コール前にする事)

・UGT1A1*6もしくはUGT1A1*28のホモ接合体を有する患者、またはUGT1A1*6およびUGT1A1*28のヘテロ接合体を有する患者に対しては、イリテカの開始用量の減量が望ましい。

【患者個別対応】(患者個人での注意事項)

例) アレルギー、終了後の安静など