

ID:	=患者情報!B1			(キイトルーダ+CDDP+5-FU) 療法				施行日		クール	
患者氏名	=患者情報!B2 殿							入院/外来	入力日	年	月
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8								
疾患名	根治切除不能な進行・再発の食道癌				開始日	年	月	日			
クール	3週毎(キイトルーダ・CDDP:Day1, フルオウラシル:Day1~5)				診療科						
備考	最大6コース施行→以降【キイトルーダ+5-FU療法】へ ※別途レジメン提出が必要です				医師名						
適応基準	<input checked="" type="checkbox"/> 1st Line <input type="checkbox"/> 2nd Line <input type="checkbox"/> 3rd Line以降 <input checked="" type="checkbox"/> PS 0-1 <input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発				※HER2陽性、type I 食道胃接合部腺癌は対象外※						
重要	B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。								<input type="checkbox"/> HBs抗原 <input type="checkbox"/> HBs抗体 <input type="checkbox"/> HBc抗体		
	※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。										

身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m ²	告知の有無	
薬品名	単位	薬品名	単位	薬品名	単位	外来 化療 加算	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P S		
キイトルーダ 200 (固定量)	<input type="checkbox"/> mg/m ² <input checked="" type="checkbox"/> mg/body	シスプラチン 80 (CDDP)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	フルオウラシル 800	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² /日 <input type="checkbox"/> mg/body			同意書取得	<input type="checkbox"/> 済	

第0日目 (Chemo前日)

メイン D.I.V.
ソルデム3A 1000 mL

第1日目 (Chemo当日)

メイン D.I.V.
ソルデム3A 500 mL

メイン① D.I.V.
キイトルーダ注 200 mg
生食液(50mL) 50 mL

※薬剤師へ
プライミング時はインラインフィルターを使用して下さい
希釈後の最終濃度は1~10mg/mLとすること
(参考: 200mg/50mL=4mg/mL)

メイン② D.I.V.
シスプラチン注 [] mg
生食液 300 mL

メイン③ D.I.V.
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

メイン④ D.I.V.
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

側管 D.I.V.

テキサート注(3.3mg) 6.6 mg
アロキシ点滴静注バッグ(0.75mg/50mL/袋) 1 袋

側管 I.V. ※側管①終了時
フロセド注(20mg) 20 mg

側管 D.I.V.
ソルデム3A 500 mL
フロセド注(20mg) 20 mg

側管 D.I.V.
ハルトマン液 500 mL

内服薬(制吐剤) 1日目
アプレピタントCap(125mg) 1Cap
※シスプラチン投与1時間~1時間30分前に服用

フルオウラシルは1~5日目まで持続投与してください
(24時間×5日間=120時間持続投与)

第2日目 (Chemo翌日)

内服薬(制吐剤) 2日目
アプレピタントCap(80mg) 1Cap

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

側管 D.I.V.(30分)
テキサート注(3.3mg) 3.3 mg
生食液(100) 100 mL

側管 I.V.(朝食後)
フロセド注(20mg) 20 mg

側管 D.I.V.(80mL/hr)
ハルトマン液 500 mL

側管 D.I.V.(80mL/hr)
ハルトマン液 500 mL

第3日目 (Chemo翌々日)

内服薬(制吐剤) 3日目
アプレピタントCap(80mg) 1Cap

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

側管 D.I.V.(30分)
テキサート注(3.3mg) 3.3 mg
生食液(100) 100 mL

第4, 5日目 (Chemo4, 5日目)

側管 D.I.V.(30分)
テキサート注(3.3mg) 3.3 mg
生食液(100) 100 mL

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

メイン D.I.V.(40mL/hr)
フルオウラシル注 [] mg
ソルデム3A 500 mL

注意事項など										確認者	監査者