

ID:	=患者情報!B1		(キイトルーダ+CCDDP+5-FU) 療法		施行日	クール		
患者氏名	=患者情報!B2 殿							
年齢性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日
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・CCDDP: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。 ※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～清楚総合病院バージョン～』をご参照下さい。						<input type="checkbox"/> HBs抗原 <input type="checkbox"/> HBs抗体 <input type="checkbox"/> HBc抗体	

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 <input type="checkbox"/> 同意書取得
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 (CCDDP)	<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		<input type="checkbox"/> 済	

第0日目 (Chemo前日)

オーダー忘れずに!

メインポート 側管

第1日目 (Chemo当日)

D.I.V. ソルデム3A 1000 mL

D.I.V. ソルデム3A 500 mL

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)

D.I.V. アロリス点滴静注(235mg) 1 v
デキサト注(3.3mg) 6.6 mg
アロキシ点滴静注バッグ(0.75mg/50mL/袋) 1 袋

I.V. フロセド注(20mg) 20 mg

D.I.V. シスプラチン注 生食液 300 mL

D.I.V. フルオウラシル注 ソルデム3A 500 mL

D.I.V. フルオウラシル注 ソルデム3A 500 mL

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)

側管 80mL/hr

側管 80mL/hr

D.I.V. ソルデム3A 500 mL
フロセド注(20mg) 20 mg
D.I.V. ハルトマン液 500 mL

第2日目 (Chemo翌日)

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)

デキサト注(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

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)

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)

デキサト注(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

側管 D.I.V. (30分)

デキサト注(3.3mg) 3.3 mg
生食液(100) 100 mL

第4, 5日目 (Chemo4, 5日目)

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)

デキサト注(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

1Kur目	2Kur目	Day	1	2	3	4	5	22	23	24	25	26	...
キイトルーダ			↓						↓					
CCDDP			↓						↓					
フルオウラシル			↓	↓	↓	↓	↓		↓	↓	↓	↓	↓	

注意事項など

確認者	監査者