【No.67】 bi-weekly DTX + Neda療法（食道癌）

病名＿＿＿＿＿＿　ID　　－　　氏名＿＿＿＿＿＿（　才）（男・女）　※化学療法承諾書要作成

身長　　cm　体重　　kg　体表面積　　㎡　PS　0・1・2・3・4

＿＿＿＿科　主治医＿＿＿＿＿＿　治療ライン　　次治療　服薬指導　依頼する・不要

HBs抗原（+）→HBV DNA（　）,HBs抗原（−）→HBc抗体（　）HBs抗体（　）　確認医（科長）＿＿

【休薬・中止基準】（ドセタキセル添付文書より抜粋）

・好中球2000/mm³未満の場合

（アクプラ添付文書より抜粋）

・強い骨髄抑制を有する薬剤であり、頻回に臨床検査を行うなど慎重に投与すること。

※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。（記載確認後ミキシング開始となります。）

コース	day1	体重	指示	受領

指示内容	点滴時間	計算式 催吐リスク		day1	2	3	4	5	6	7	8	9	…	14
			実施日											
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ（穿刺）生食250mlでルート確保 ○末梢患者 生食250mlでルート確保			指示	●										
			受領											
			入力											
			実施											
② 生食100ml + { グラニセトロン1A or パロノセトロン1V } + デキサート＿＿＿＿mg + ポララミン＿＿A + { ファモチジン1A or ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ1V }	30分		指示	●										
			受領											
			入力											
			実施											
③ ②でﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄを使用する場合、①残液でフラッシュ	全開		指示	（●）										
			受領											
			入力											
			実施											
④ 生食250ml ＋ ドセタキセル＿＿＿mg 変更1：＿＿＿mg（変更日：＿＿＿＿） 変更2：＿＿＿mg（変更日：＿＿＿＿）	60分	30mg/m²	指示	●										
		軽度 10−30%	受領											
			入力											
			実施											
⑤ 生食500ml ＋ アクプラ＿＿＿mg 変更1：＿＿＿mg（変更日：＿＿＿＿） 変更2：＿＿＿mg（変更日：＿＿＿＿）	60分	40mg/m²	指示	●										
		中等度 30−90%	受領											
			入力											
			実施											
⑥ ①の残液で滴下 （250ml/hr）	60分		指示	●										
			受領											
			入力											
			実施											
⑦ ヘパリンシリンジロック or 生食シリンジ20ml （ポート患者のみ）			指示	（●）										
			受領											
			入力											
			実施											

1投1休（2週毎）

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。

在庫確保のため、投与2日前（休日を挟む場合は休前日）までに薬剤科へコピーを提出すること。　改定日R3.6.29