

# 化学療法計画書

開始予定日  治療内容  身長 eGFR	治療法名		GEM/CDDP/S-1			
	コース数		コース目			
	腫瘍種		胆道がん			
	患者名			♂	年齢	
	患者ID			生年月日		
	部署		主治医	科	Dr	
治療内容		Day	1 2 3 4 5 6 7 8 . . . . .	15 . . . . .		
予定日		1/0	1/7	1/14		
ゲムシタビン		1000 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓		
シスプラチニ		25 mg/m <sup>2</sup>	↓	↓		
S-1		60 mg/回	→(朝/夕食後)			→
パロノセトロン		0.75mg	↓	↓		
デキサート		6.6mg	↓	↓		
治療開始日			治療間隔		2週毎	予定コース数
身長	160 cm	体重	50 kg	BSA	1.46 m <sup>2</sup>	PDまで
eGFR	79 ml/min	eGFR/BSA		64 ml/min		

## 投与開始基準

- ・ PS 2以下
- ・ WBC > 3,000, かつ好中球 > 1,500
- ・ Plt > 100,000
- ・ AST/ALT < 5 × ULN
- ・ T-Bil < 1.8, Cr < 1.2
- (CCr 45以上 : 60未満ではCDDP減量考慮)
- ・ G3以上の非血液毒性なし

## 減量基準

- ・ 好中球 < 500が 4 日以上持続
- ・ Plt < 20,000
- ・ 発熱性好中球減少  
→ GEM 800に減量
- ・ G3の非血液毒性  
→ GEM 800, CDDP 20

day1

1) パロノセトロン	0.75mg
デキサート	6.6mg

↓

2) 生理食塩液	1000ml
シスプラチニ	37mg
KCL	1キット
硫酸マグネシウム	1A 2h

↓

3) 生理食塩液	100ml
ゲムシタビン	1460mg

↓

4) 生理食塩液	50ml
フラッシュ	

## day 1(夕食後開始) ~ day8 (朝食後まで)

Rp) S-1	BSA (m <sup>2</sup> )
(20)	6錠/分 2 >1.5
(25)	4錠/分 2 1.25-1.5
(20)	4錠/分 2 <1.25

## S-1減量

BSA (m <sup>2</sup> )	(-1)	(-2)
>1.5	100mg	80mg
1.25-1.5	80mg	60mg
<1.25	60mg	50mg

# 化学療法計画書

開始予定日	治療法名	GEM/CDDP				
	コース数	コース目				
	腫瘍種	胆道がん				
	患者名			♂	年齢	
	患者ID			生年月日		
	部署	主治医		科	Dr	
	治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 8 . . . . 15 . . . . 22 . . . . 29 30			
		予定日	1/0	1/7	1/14	1/21 1/28
ゲムシタビン 1000 mg/m <sup>2</sup>		↓	↓		↓	
シスプラチニ 25 mg/m <sup>2</sup>		↓	↓		↓	
パロノセトロン 0.75mg		↓	↓		↓	↓
デキサート 6.6mg		↓	↓		↓	
治療開始日		治療間隔		3週毎	予定コース数	コース
身長	160 cm	体重	50 kg	BSA	1.46 m <sup>2</sup>	
eGFR	79 ml/min	eGFR/BSA		64 ml/min		

## 投与開始基準

- PS 2以下
- WBC > 3,000, かつ好中球 > 1,500
- Plt > 100,000
- AST/ALT < 5 × ULN
- T-Bil < 1.8, Cr < 1.2  
(Cr 45以上 : 60未満ではCDDP減量考慮)
- G3以上の非血液毒性なし

## day8投与可否の基準

- WBC > 2,000, Plt > 70,000
- AST/ALT < 5 × ULN

## 減量基準

- 好中球 < 500が 4 日以上持続
- Plt < 20,000
- 発熱性好中球減少  
→ GEM 800に減量
- G3の非血液毒性  
→ GEM 800, CDDP 20

day1 ~ 8

1) パロノセトロン 0.75mg  
デキサート 6.6mg 30分



2) 生理食塩液 1000ml  
シスプラチニ 37mg  
KCL 1キット  
硫酸マグネシウム 1A 2h



3) 生理食塩液 100ml  
ゲムシタビン 1460mg 30分



4) 生理食塩液 50ml フラッシュ