

化学療法計画書

治療法名	DCF		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	食道がん		
氏名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...		
	予定日	1/0			1/7			1/14			1/21			1/28				
ドセタキセル	70 mg/m ²	↓																
シスプラチン	70 mg/m ²	↓																
5-FU	750 mg/m ²	↓ ↓ ↓ ↓ ↓			↓ → (5日間)													
アロキシ	0.75mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
デキサート	9.9mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
デキサート	6.6mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
プロイメンド	150mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
オランザピン	5mg	↓ ↓ ↓ ↓ ↓																
ジーラスタ	3.6mg	↓ (day7)																
治療開始日	2001年8月1日			治療間隔	3週毎			予定コース数	4コース									
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40 m ²											
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min														

投与開始基準

- ・ WBC ≥ 3000 ・ 好中球 ≥ 1500
- ・ PLT ≥ 100,000 Hb ≥ 9.0
- ・ AST/ALT ≤ 100, T-Bil ≤ 1.5
(これを満たさないときDOC減量考慮)
- ・ Cr ≤ 1.2 ・ Ccr ≥ 50
(これを満たさないときDDP減量考慮)

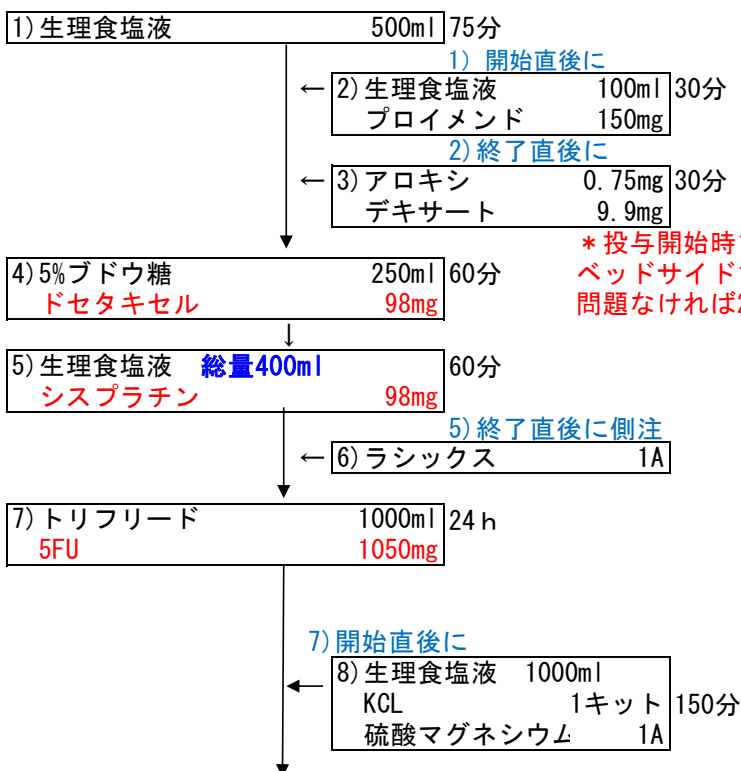
Day 2-4

- 1) 生理食塩液 50ml 全開
- デキサート 6.6mg

↓

- 2) トリフリード 1000ml 24h
- 5-FU 1050mg

メイン400ml/hで投与(ドセタキセルは除く)



翌日まで

* 投与開始時まず5ml早送りし、10分間は50ml/hとして
ベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察
問題なければ250ml/hへ

Day 5

- 1) トリフリード 1000ml 24h
- 5-FU 1050mg

Day 6

- 1) 生理食塩液 50ml フラッシュ

次コース以降の投与開始基準

- ・ WBC ≥ 3,000 ・ Neu ≥ 1500
- ・ Plt > 100,000
- ・ AST/ALT ≤ 100, Cr ≤ 1.2
- ・ PS 0-2 ・ 神経障害、浮腫G1以下
- ・ その他の非血液毒性 G2以下

減量基準

- ・ G4の血液毒性、発熱性好中球減少
- ・ G2神経毒性
→ CDDP60mg/m²に DOC45mg/m²に
- ・ G3以上の下痢・口内炎・食欲不振
→ CDDP60mg/m²に 5-FU800mg/m²に
- ・ Cr ≥ 1.5
→ CDDP60mg/m²に

注意 糖尿病の患者はオランザピン禁忌

- * 1kg以上増えたとき医師に報告。利尿剤の相談(毎日1日1回体重測定)
- * オランザピン5mgはday 1の夕から

化学療法計画書

治療法名	5-FU (700)		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	食道がん		
氏名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7 8 15 . . . 22 . . . 29	
	予定日	1/0 1/7 1/14 . . . 1/21 . . . 1/28	
5-FU	700 mg/m ²	↓↓↓↓↓	↓↓↓↓↓
デキサート	6.6mg	↓↓↓↓↓	↓↓↓↓↓
治療開始日		治療間隔	4週間毎 予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m ²
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min

Day 1

投与開始基準
・ WBC > 3,000, 好中球 > 1,500
・ Plt > 100,000
・ AST/ALT < 2xULN

減量基準
・ WBC < 1,000, Plt < 25,000
・ 発熱性好中球減少
→ 5FU 600に減量

- 1) 生理食塩液 50ml
デキサート 6.6mg 30分
- ↓
- 2) トリフリード 1000ml
5-FU 980mg 24h

Day 2-4

- 1) 生理食塩液 50ml 全開
デキサート 6.6mg
- ↓
- 2) トリフリード 1000ml 24h
5-FU 980mg

Day 5

- 1) 生理食塩液 50ml フラッシュ

化学療法計画書

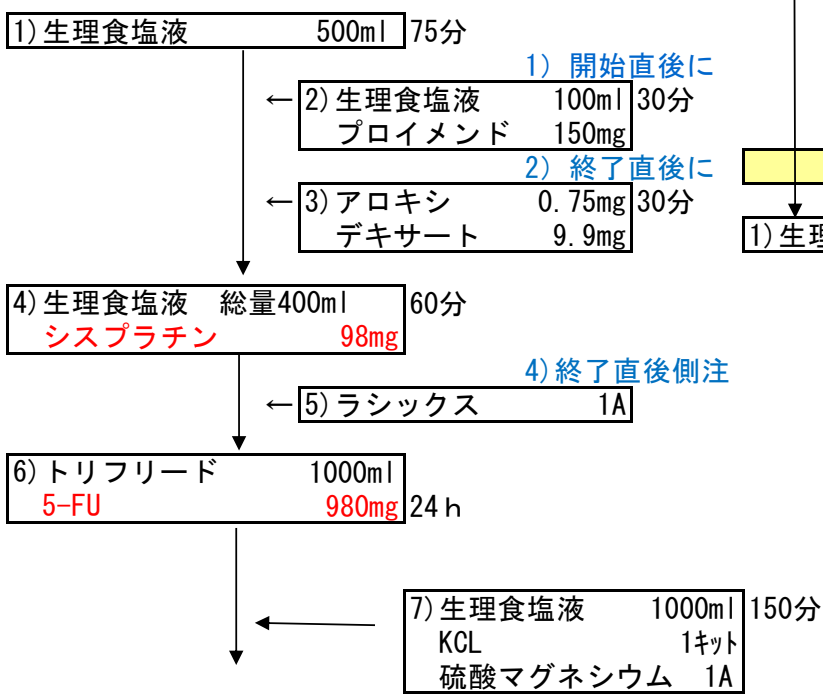
治療法名	FP 700/70		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	食道がん		
氏名		♂	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	消

開始予定日																						
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...						
	予定日	1/0							1/7						1/14		1/21		1/28			
5-FU	700 mg/m ²	↓	↓	↓	↓														↓	↓	↓	↓
シスプラチン	70 mg/m ²	↓																	↓			
アロキシ	0.75mg	↓																	↓			
デキサート	9.9mg	↓																	↓			
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓	↓															↓	↓	↓
プロイメンド	150mg	↓	(抗がん剤開始 1時間前)																↓			
オランザピン	5mg	↓	↓	↓	↓														↓	↓	↓	↓
治療開始日									治療間隔	4週間毎	予定コース数											
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m ²														
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49	ml/min																	

Day 1

投与開始基準
・ WBC>3,000, 好中球>1,500
・ Plt>100,000
・ AST/ALT<2xULN
・ Cr<1.2 (CCr 60未満ではCDDP減量考慮)

メイン400ml/hで投与



Day 2-4

1) 生理食塩液 50ml 全開	デキサート 6.6mg
2) トリフリード 1000ml 24h	5-FU 980mg

Day 5

1) 生理食塩液 50ml	フラッシュ
---------------	-------

減量基準
・ WBC<1,000, Plt<25,000
・ 発熱性好中球減少 →CDDP 60, 5FU 600に減量
・ Cr>1.5 →CDDP 60に減量

注意 糖尿病の患者はオランザピン禁忌

*1kg以上増えたとき医師に報告。利尿剤の相談 (毎日1日1回体重測定)
*オランザピン5mgはday 1の夕から

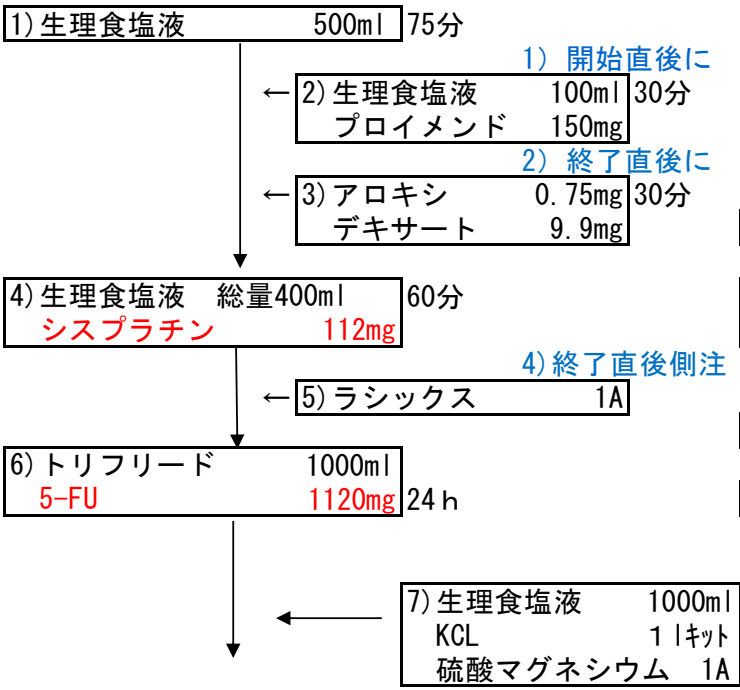
化学療法計画書

治療法名	FP 800/80															
コース数	1	コース目														
腫瘍種	食道がん															
氏名		♂	年齢													
患者ID			生年月日													
部署		主治医	科	Dr												
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		1/28	
5-FU	800 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓									↓	↓
シスプラチン	80 mg/m ²	↓													↓	
アロキシ	0.75mg	↓													↓	
デキサート	9.9mg	↓													↓	
デキサート	6.6mg		↓	↓	↓										↓	↓
プロイメンド	150mg		↓	(抗がん剤開始 1時間前)											↓	↓
オランザピン	5mg	↓	↓	↓	↓										↓	↓
治療開始日					治療間隔	4週間毎	予定コース数								コース	
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m ²								
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49	ml/min											

Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>3,000, 好中球>1,500 Plt>100,000 AST/ALT<2xULN Cr<1.2 (Cr 60未満ではCDDP減量考慮)

メイン400ml/hで投与



Day 2-4

1) 生理食塩液 50ml 全開	デキサート 6.6mg
↓	
2) トリフリード 1000ml 24h	5-FU 1120mg

翌日まで

Day 5

1) トリフリード 1000ml 24h	5-FU 1120mg
----------------------	-------------

Day 6

1) 生理食塩液 50ml	フラッシュ
---------------	-------

減量基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC<1,000, Plt<25,000 発熱性好中球減少 →CDDP 60, 5FU 600に減量 Cr>1.5 →CDDP 60に減量

注意 糖尿病の患者はオランザピン禁忌

*1kg以上増えたとき医師に報告。利尿剤の相談 (毎日1日1回体重測定)
*オランザピン5mgはday 1の夕から

化学療法計画書

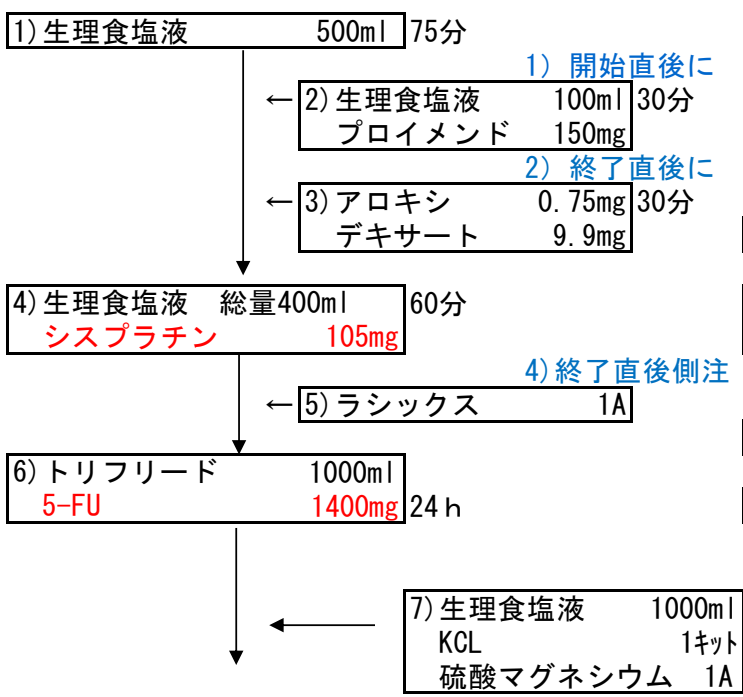
治療法名	放射線併用 FP1000/75			
コース数	1	コース目		
腫瘍種	食道がん			
氏名		♂	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		1/28	
5-FU	1000 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓									↓	↓
シスプラチン	75 mg/m ²	↓													↓	
アロキシ	0.75mg	↓													↓	
デキサート	9.9mg	↓													↓	
デキサート	6.6mg		↓	↓	↓										↓	↓
プロイメンド	150mg		↓	(抗がん剤開始 1時間前)											↓	
オランザピン	5mg	↓	↓	↓	↓										↓	↓
治療開始日									治療間隔	4週間毎	予定コース数					コース
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40	m ²								
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49	ml/min											

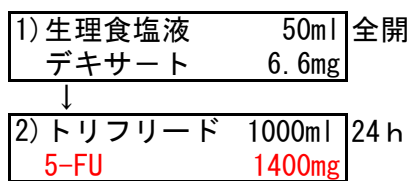
Day 1

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC>3,000, 好中球>1,500 Plt>100,000 AST/ALT<2xULN Cr<1.2 (Cr 60未満ではCDDP減量考慮)

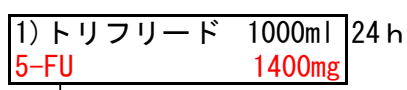
メイン400ml/hで投与



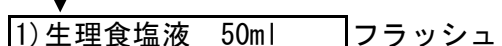
Day 2-4



翌日まで Day 5



Day 6



減量基準
<ul style="list-style-type: none"> WBC<1,000, Plt<25,000 発熱性好中球減少 →CDDP 60, 5FU 800に減量 Cr>1.5 →CDDP 60に減量

注意 糖尿病の患者はオランザピン禁忌

*1kg以上増えたとき医師に報告。利尿剤の相談 (毎日1日1回体重測定)
*オランザピン5mgはday 1の夕から

化学療法計画書

治療法名	ドセタキセル単剤70mg/m ²															
コース数	1	コース目														
腫瘍種	卵巣がん、食道がん、子宮体がん、前立腺がん															
氏名		性別	年齢													
患者ID		生年月日														
部署		主治医	科	Dr												
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21			
ドセタキセル	70 mg/m ²	↓											↓			
グラニセトロン	1 mg	↓											↓			
デキサート	6.6mg	↓											↓			
デカドロン	8 mg		↓	↓	↓									↓	↓	↓
治療開始日		治療間隔		3週毎	予定コース数		6		コース							
身長	150	cm	体重	50	kg	BSA	1.40		m ²							
eGFR	60	ml/min	eGFR/BSA	49		ml/min										

Day 1

投与開始基準 <ul style="list-style-type: none"> ・好中球>2,000 ・Plt>100,000 ・AST/ALT<2xULN, T.Bil<1.5 (肝転移による上昇除く) ・G2以上の非血液毒性がない ・PS 0-1. PS 2は十分注意 ・AST/ALT>1.5xULNかつALP>2.5xULN, またはT.Bil>1.2 →減量考慮
次コースからの減量基準 <ul style="list-style-type: none"> ・WBC<1,000, Plt<25,000 ・発熱性好中球減少 →10mg/m²減量考慮 ・悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の 非血液毒性 →10mg/m²減量を考慮

1) グラニセトロン	1 mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 5%ブドウ糖	250ml	60分
ドセタキセル	98mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

* 投与開始時まず5ml早送りし、10分間は50ml/hとして
ベッドサイドで嚴重にアレルギー症状を観察
問題なければ250ml/hへ

デカドロンは day 2 の朝から

化学療法計画書

治療法名	パクリタキセル100mg/m ² 毎週								
コース数		コース目							
腫瘍種	食道がん								
患者名		♂	年齢						
患者ID		生年月日							
部署		主治医	科	Dr					
開始予定日									
治療内容	Day	1	8	15	22	29	36	43	50
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21	1/28	2/4		
パクリタキセル	100 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓		
デキサート	6.6mg	↓	↓	↓	↓	↓	↓		
ガスター	1A	↓	↓	↓	↓	↓	↓		
レスタミン	50mg	↓	↓	↓	↓	↓	↓		
治療開始日		治療間隔		8週毎	予定コース数	PDまで			
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²				
eGFR	60 ml/min	eGFR/BSA	49 ml/min						

Day 1

インラインフィルターを使用

投与開始基準

- ・ WBC>3,000かつNeu>1,500
- ・ Plt>75,000
- ・ 神経毒性G2以下
- ・ 他のG2以上の非血液毒性なし
- ・ PS 0-2

減量基準

- ・ G4の好中球減少
 - ・ FN
 - ・ Plt<20000
 - ・ G3の非血液毒性
 - ・ G2以上の神経毒性、関節痛 筋肉痛
- ⇒80mg/m²⇒60mg/m²

1) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	

点滴中にレスタミン 5錠内服

2) 生理食塩液	100mL	30分
----------	-------	-----

3) 5%ブドウ糖	250ml	
パクリタキセル	140mg	60分

4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

Day 8・15・22・29・36

インラインフィルターを使用

投与可否の基準

- ・ WBC>2,000かつNeu>1,000
- ・ Plt>50,000
- ・ 神経毒性G1以下
- ・ 他のG2以上の非血液毒性なし

1) 生理食塩液	50ml	15分
ガスター	1A	
デキサート	6.6mg	

点滴中にレスタミン 5錠内服

1) 生理食塩液	100mL	30分
----------	-------	-----

3) 5%ブドウ糖	250ml	
パクリタキセル	140mg	60分

4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ
----------	------	-------

* パクリタキセル投与中は、アレルギー症状の出現を嚴重にチェック

* アルコールに弱い人・お酒を飲めない人への投与時、注意