

化学療法計画書

治療法名		バベンチオ(初回)				
コース数			コース目(8週間で1コース)			
腫瘍種		尿路上皮がん(維持) 腎がん+TKI併用				
患者名			♂	年齢		
患者ID		生年月日				
部署		主治医		Dr		
開始予定日						
治療内容		Day	1 15 29 43 57			
		予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
バベンチオ	10 mg/kg		↓	↓	↓	↓
レスタミン	50 mg		↓	↓	↓	↓
カロナル	400 mg		↓	↓	↓	↓
治療開始日			治療間隔		2週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²	コース
eGFR	79 ml/min	eGFR/BSA	64 ml/min			

day1, 15, 29 43

インラインフィルターを使用

バベンチオ開始30分前にレスタミン(10)5錠とカロナル(200)2錠内服(点滴の30分前)(1-4回目まで)

- 1) 生理食塩水 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩水 250ml
バベンチオ 500mg 60分
- ↓
- 3) 生理食塩水 50 ml フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意

Infusion reaction
(軽度 ~ 中等度)
悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
(重篤)呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

治療法名		バベンチオ (2コース目以降)			
コース数			コース目 (8週間で1コース)		
腫瘍種		尿路上皮がん(維持) 腎がん+TKI併用			
患者名				♂	年齢
患者ID				生年月日	
部署				主治医	Dr
開始予定日					
治療内容	Day	1	15	29	43 57
	予定日	1/0	1/14	1/28	2/11
バベンチオ	10 mg/kg	↓	↓	↓	↓
治療開始日		治療間隔		2週毎	予定コース数
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²
eGFR	79 ml/min	eGFR/BSA	64 ml/min		

day1, 15, 29 43

インラインフィルターを使用

- 1) 生理食塩水 50ml 血管確保
- ↓
- 2) 生理食塩水 250ml
バベンチオ 500mg 60分
- ↓
- 3) 生理食塩水 50 ml フラッシュ

インフュージョンリアクションに注意

Infusion reaction
(軽度 ~ 中等度)
 悪寒、発熱、めまいなど→医師に報告・相談
(重篤) 呼吸困難、蕁麻疹、低血圧、意識消失など
 ショック様症状出現時、直ちに中止し医師に報告

化学療法計画書

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		50 mg/m ²	↓										↓					
プレドニゾロン		10 mg/日	↓										↓					
グラニセトロン		1mg	↓										↓					
デキサート		6.6mg	↓										↓					
デカドロン		8 mg	↓↓↓										↓↓↓					
治療開始日				治療間隔		2週毎		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"> ・好中球>1500 ・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G3以上の非血液毒性 →10mg/m²減量を考慮
忍容性なければ30→20mg/m ² までは可能

1) グラニセトロン 1mg	↓	30分
デキサート 6.6mg		
2) 5%ブドウ糖 250ml	↓	60分
ドセタキセル 70mg		
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
- ・プレドニゾロンは day1の朝（昼）から内服

化学療法計画書

治療法名		ジェブタナ			
コース数		コース目			
腫瘍種	前立腺がん (ドセタキセル治療歴ありホルモン不能性)				
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
	予定日	1/0	1/7	1/14	1/21 1/28
ジェブタナ	25 mg/m ²	↓			↓
プレドニゾン	10 mg	→			
ジーラスタ	3.6mg	↓ (day2)			↓
ガスター	1A	↓			↓
デキサート	6.6mg	↓			↓
レスタミン	5錠	↓			↓
治療開始日		治療間隔	3週毎	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/mi	eGFR/BSA	49 ml/min		

Day 1

インラインフィルターを使用

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	60分
ジェブタナ	35mg	

添付溶解液で溶解
10mg/ml

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

10分間
ベッドサイドで
アレルギー

投与開始基準

- ・好中球>1,500
- ・Plt>100,000
- ・AST/ALT≤ULN×1.5
- ・T-Bil<ULN
- ・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

- ・好中球減少G3以上が1週間持続
- ・FN、好中球減少性感染
- ・G4の血小板減少
- ・AST/ALT、T-Bil>ULN×1.5
- ・G3以上の下痢
- ・G2の末梢性ニューロパチー
⇒次回20mg/m²に減量

中止基準

- ・G3以上の末梢性ニューロパチー

- * ジェブタナ投与中は、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
- プレドニゾンは朝食後 (1回2錠)

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		♂	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 ・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 ・WBC<1,000, Plt<25,000 ・発熱性好中球減少 →10mg/m ² 減量考慮 ・悪心嘔吐、脱毛除くG2以上の 非血液毒性 →10mg/m ² 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	GEM/CBDCA																	
コース数	1	コース目																
腫瘍種	非小細胞肺癌		尿路上皮癌															
患者名			男	年齢														
患者ID			生年月日															
部署			主治医	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
ゲムシタビン	1000 mg/m ²	↓							↓								↓	↓
カルボプラチン	5 AUC	↓							↓								↓	↓
アロキシ	0.75mg	↓							↓								↓	↓
デキサート注	6.6mg	↓							↓								↓	↓
デカドロン錠	8mg	↓↓↓																
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
・ WBC>3,000
・ Plt>100,000
・ AST/ALT<100
減量基準
・ G4の白血球/好中球減少
・ 発熱を伴う好中球減少
→いずれかでGEM 800mg/m ² に減量
・ G4の血小板減少
→CBDCAのAUC 1減量

1) アロキシ	0.75mg	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
ゲムシタビン	1400mg	
↓		
3) 5%ブドウ糖	250ml	60分
カルボプラチン	370mg	
↓		
4) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

デカドロンはday 2の朝から

Day 8

投与可否の基準
・ WBC>2,000
・ Plt>70,000
・ AST/ALT<100

1) 生理食塩液	50ml	30分
デキサート	6.6mg	
↓		
2) 生理食塩液	100ml	30分
ゲムシタビン	1400mg	
↓		
3) 生理食塩液	50ml	フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	GEM/CDDP		
コース数	1	コース目	
腫瘍種	泌尿器癌 (膀胱癌)		
患者名		♂	年齢 60
患者ID	生年月日		
部署		主治医	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	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 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		↓									↓					
デカドロン 8mg					↓↓↓											
プロイメンド 150mg		↓									↓					
オランザピン 5mg		↓	↓	↓	↓											
治療開始日																
身長 150 cm		体重 50 kg		治療間隔 4 週毎		予定コース数										コース
eGFR 60 ml/min		eGFR/BSA		BSA 1.40 m ²												
				49 ml/min												

Day 1

投与開始基準
・ WBC>3,000, かつ好中球>1,500
・ Plt>100,000
・ AST/ALT<100, T-Bil<1.8, Cr<1.2 (Cr 60未満ではCDDP減量考慮)
・ 肺毒性G1以下
・ G3以上の非血液毒性なし

1) 生理食塩液 50ml	30分
デキサート 6.6mg	

2) 生理食塩液 100ml	30分
ゲムシタビン 1400mg	

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

Day 8、15

投与可否の基準
・ WBC>2,000, Plt>70,000
・ AST/ALT<100
→満たさなければスキップ

1) 生理食塩液 50ml	30分
デキサート 6.6mg	

2) 生理食塩液 100ml	30分
ゲムシタビン 1400mg	

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

Day 2

メイン400ml/hで投与

1) 生理食塩液 500ml	75分
----------------	-----

1) 開始直後に

2) 生理食塩液 100ml	30分
← プロイメンド 150mg	

2) 終了直後に

3) アロキシ 0.75mg	30分
← デキサート 9.9mg	

4) 生理食塩液 総量400ml	60分
シスプラチン 98mg	

4) 終了直後に側注

← 5) ラシックス 1A	
---------------	--

6) 生理食塩液 1000ml	150分
KCL 1キット	
硫酸マグネシウム 1A	

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, CDDP 60に減量
- ・ Cr>1.5 →CDDP 60
- ・ G3の非血液毒性
- ・ G2以上の末梢神経障害,
→GEM 800, CDDP 60

オランザピンは糖尿病の患者に禁忌

★オランザピン5mgはday2の夕から

★デカドロンはday3の朝から