

新規  
 変更  
 申請日: 25 年 6 月 日

# レジメン登録申請書

がん(癌)種: 胃癌

申請診療科: 外科 申請医師: 嘉悦 勉 内線: 5932

レジメン名称: GC - XP(CDDP) + HER療法

化学療法委員会医師: 嘉悦 勉 内線: 5932

No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	day	day	day	day	day	day	day	day	day	day	day
						[ 0 ]	[ 1 ]	[ 2 ]	[ 3 ]	[ ... ]	[ 14 ]	[ 15 ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
化学療法 (抗癌剤)	ハーセプチン	(初回)8mg/kg			90min	×	○	×	×		×	×				
	※	(2回目以降)6mg/kg			30min	×	○	×	×		×	×				
	シスプラチン		80mg/m <sup>2</sup>		60min	×	○	×	×		×	×				
	ゼローダ錠	※裏面参照		経口	14td	×	夕~	○	○	...	○	~朝				
補助療法	アロキシ	0.75mg	0.75mg		15min	×	○	×	×		×	×				
	デカドロン	1.65mg	6A(9.9)		15min	×	○	×	×		×	×				
	KCL	20mEq	10mEq		60min	×	○	×	×		×	×				
	フロセミド	20mg	20mg		5min	×	○	×	×		×	×				
	イメンドカプセルセット					×	○	○	○		×	×				

上記で使用する抗癌剤情報

No	薬品名	規格	標準値	上限値	累積 投与量

サマリーコメント(申請理由・趣旨)

胃癌の標準療法  
 2011年2月にCDDP C法の用法・用量で「治癒切除不  
 能な進行・再発の胃癌」が承認された

適応外で、倫理委員  
 会・医学研究等の承認  
 を得た場合は資料を添  
 付してください。

2 週投与	1 週休薬	委員長	事務局	薬剤部
1クールの日数:	21 日			
レジメン基準日:	day 1			

※抗癌剤の標準値と上限値は必ず記入して下さい

注意: 同一処方内容の場合でも投与時間が異なるときは別のNoに記載してください

※単位はmg/m<sup>2</sup>, mg/body, mg/kg

1クールの日数とレジメン基準日は必ず記入して下さい

化学療法委員会 平成 22 年 9 月 2 日作成

新規  
 変更

申請日: 26年6月 日

# 化学療法治療計画書(プロトコール)

がん(癌)種: 胃癌

実施診療科: 外科

実施医師: 嘉悦 勉 内線: 5932

レジメン名称: GC - XP(CDDP) + HER療法

クール数: \_\_\_\_\_

2週投与 1週休薬

身長: \_\_\_\_\_ cm

1クールの日数: 21 日

体重: \_\_\_\_\_ kg

患者ID: \_\_\_\_\_ 患者氏名: \_\_\_\_\_

実施部署: \_\_\_\_\_

レジメン基準日: day 1

体表面積: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

No	薬品名	規格	投与量	投与ルート 手技	点滴時間 速度	実施日															
						月 日 day [ 0 ]	月 日 day [ 1 ]	月 日 day [ 2 ]	月 日 day [ 3 ]	月 日 day [ ... ]	月 日 day [ 14 ]	月 日 day [ 15 ]	月 日 day [ ]	月 日 day [ ]	月 日 day [ ]	月 日 day [ ]					
1	アロキシ	0.75mg	0.75mg		15min	×	○	×	×		×	×									
	デカドロン	1.65mg	6A(9.9)			×	○	×	×		×	×									
	生食	50mL	50mL			×	○	×	×		×	×									
2	ハーセプチン	(初回)8mg/kg			90min	×	○	×	×		×	×									
	※	(2回目以降)6mg/kg			30min	×	○	×	×		×	×									
	生食	250mL	250mL				○														
3	ソルデム1	500mL	500mL		60min	×	○	×	×		×	×									
	KCL	20mEq	10mEq				○														
4	ソルデム1	500mL	500mL		60min	×	○	×	×		×	×									
	フロセミド	20mg	20mg		5min	×	○	×	×		×	×									
5	生食	50mL	50mL			×	○	×	×		×	×									
	6	シスプラチン	80mg/m <sup>2</sup>		60min	×	○	×	×												
生食		※計500mLになるように調節				×	○	×	×												
7	ソルデム1	500mL	500mL		60min	×	○	×	×												
	KCL	20mEq	10mEq			×	○	×	×												
8	ソルデム1	500mL	500mL		60min	×	○	×	×												
9	ソルデム1	500mL	1000mL		240min	○	×	○	○												
	イメンドカプセルセット				3td	×	○	○	○		×	×									
	ゼローダ錠		右図参照	経口	14td	×	夕~	○	○	...	○	~朝									