

抗がん剤療法指示票
C-01(No.20)

CPT-11療法

第()回目

指示記入日 2016年7月27日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師	

投与間隔 : 2週間毎に2~3回実施後、少なくとも3週間休薬

前回最終投与日	1回目	2回目	3回目
7 / 4(月)	8 / 1(月)	8 / 15(月)	8 / 29(月)
	施行 決定医		

※投与前に投与量の調節のため、UGT1A1検査施行が望ましい

投与方法	1回目	2回目	3回目
① 生理食塩液100mLでルートキープ (ポート・末梢) <Dr> イメンド125mg 1カプセル服用 <Ns>	実施時刻 実施印		
② (A)グラニセトンバッグ3mg+デキサート6.6mg or (B)生理食塩液100mL+アロキシ0.75mg+デキサート6.6mg 30分で点滴 <Ns>	実施時刻 実施印		
③ 5%ブドウ糖液500mL +イリノテカン(CPT-11)【 】mg 《参考投与量 259.5 mg》 [150mg/m ²] 90分で点滴 <Dr>	実施時刻 実施印		
④ 生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>	実施時刻 実施印		

副作用対策	予防薬処方			
	オーダー予定日	オーダー日	Dr印	服用日
早期下痢 (直後から翌日に起こる下痢) : 抗コリン剤 (アトロピン、ブスコパン)				
遅発性下痢 (数日から6日目頃に起こる下痢) ・ロペラミド1~2Cを1日1~4回投与 ・無効の時はロペラミド2Cを2時間毎12時間投与 ・細菌性の整腸剤 (ビオスリー・ミヤBM) や乳酸飲料は禁止	7/4(月)	/		7/31(日) ~服用
下痢予防 カマグ 1.5g 毎食後 重曹 1.8g 毎食後2時間 投与前日より4日間投与	8/1(月)	/		8/14(日) ~服用
吐気予防 イメンド80mg 1錠 2日分 ケモ翌日から開始 (アサ)	8/15(月)	/		8/28(日) ~服用
	8/1(月)	/		8/2(火) ~服用
	8/15(月)	/		8/16(火) ~服用
	8/29(月)	/		8/30(火) ~服用

※ 投与前は白血球数 3000 以上、血小板 10万 以上が必須条件

**抗がん剤療法指示票
C-02(No.24)**

TS-1+CDDP併用療法

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師		

投与間隔 : 5週間毎1クール

TS-1 処方 (8 / 1(月) ~ 8 / 21(日)) 3週間分 80mg/m²/日(分2)
(第1日目 ~ 第21日目) (/ 印)

TS-1 【 】 mg 【 】 Tab 分2 (3週投与2週休薬)

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2

※ワ-ファリツ、フェイトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクあるので注意

前回シスプラチン最終投与日

/

点滴 第8病日 (8 / 8(月)) CDDP (シスプラチン60mg/m²) 施行決定医 []

	実施時間	実施印
① 生理食塩液500mL (ポート・末梢) <Dr>	120分	
② 生理食塩液500mL+硫酸Mg補正液 8mL <Ns>	120分	
③ イメンド125mg 1カプセル 服用 <シスプラチン投与90分前> <Nsで内服確認>		
④ (A)グラニセトロンバッグ3mg+デキサート9.9mg or (B)生理食塩液100mL+アロキシ0.75mg+デキサート9.9mg <Ns>	30分	
⑤ 20%マンニトール 300mL <Ns>	30分	
⑥ 生理食塩液500mL +シスプラチン()mg 《参考投与量 103.8 mg》 <Dr>	120分	
⑦ 生理食塩液500mL+プリンペラン10mg <Ns>	120分	
⑧ 生理食塩液500mL+プリンペラン10mg ※ただしポートを使用している場合はヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>	120分	

副作用対策

内服 (第9病日) より開始

デカドロン 4mg	2錠 (8mg)	アサ	3日分
ファモチジンD錠 20mg	1錠		

 イメンド 80mg 1錠 アサ 2日分

[/ 処方・印]

※ 白血球数 2000/mm³ 以上、好中球数 1000/mm³ 以上、血小板数 5万/mm³ 以上で投与可
クレアチニンクリアランス60mL/min以上で投与可

抗がん剤療法指示票
C-03(No.27)

CPT-11(イリノテカン)・TS-1療法

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師			

投与間隔 : 5週間毎1クール

前回最終投与日		第1日目 イリノテカン	第2日目 イリノテカン
7 / 4(月)	月 日	8 / 1(月)	8 / 15(月)
	施行 決定医		

TS-1 処方 (8 / 1(月) 夕 ~ 8 / 22(月) 朝) 3週間分 80mg/m²/分2
(第1日目 夕 ~ 第22日目 朝) (/ 印)
TS-1 【 】 mg 【 】 T 分2 (3週投与2週休薬)

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2

※投与前に投与量の調節のため、UGT1A1検査施行が望ましい

投与方法		1回目	2回目
①	生理食塩液 100 mL でルートキープ (ポート・末梢) <Dr>	実施時間	
	イメンド125mg 1カプセル服用 <Ns>	実施印	
②	(A) グラニセトロンバッグ 3mg + デキサート 6.6 mg or (B) 生理食塩液 100 mL + アロキシ 0.75 mg + デキサート 6.6 mg (30分で点滴) <Ns>	実施時間	
	5%ブドウ糖液 500 mL + イリノテカン(CPT-11) 【 】 mg 《参考投与量 138.4 mg》 [80mg/m ²] (90分で点滴) <Dr>	実施印	
④	生理食塩液 50 mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>	実施時間	
		実施印	

副作用対策	予防薬処方			
	オーダー予定日	オーダー日	Dr 印	服用日
早期下痢 (直後から翌日に起こる下痢) : 抗コリン剤 (アトロピン、ブスコパン) 遅発性下痢 (数日から6日目頃に起こる下痢) ・ロペラミド 1~2C を 1日 1~4回投与 ・無効の時はロペラミド 2C を 2時間毎 12時間投与 ・細菌性の整腸剤 (ビオスリー・ミヤBM) や乳酸飲料は禁止	7/4(月)	/		7/31(日) ~服用
下痢予防 カマグ 1.5g 毎食後 重曹 1.8g 毎食後2時間 投与前日より4日間投与	8/1(月)	/		8/14(日) ~服用
吐気予防 イメンド 80mg 1錠 2日分 ケモ翌日から開始 (アサ)	8/1(月)	/		8/2(火) ~服用
	8/15(月)	/		8/16(火) ~服用

※ 投与前は、白血球数 3000 以上、血小板 10万 以上が必須条件
C03[青]027 CPT-11(イリノテカン) + TS-1療法(指示票)

【薬1705】

抗がん剤療法指示票
C-04(No.39)

TS-1・パクリタキセル療法

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師			

投与方法 : 3週間毎に1クール

[施行決定医]

前回最終投与日	① 8 月 1 日 (月 曜) 第1日目(パクリタキセル)	
	② 8 月 8 日 (月 曜) 第8日目(パクリタキセル)	

TS-1 処方 (8 / 1(月) 夕 ~ 8 / 15(月) 朝) 2週間分 80mg/m²/日(分2)
(第1日目 夕 ~ 第15日目 朝) (/ 印)
TS-1 [] mg [] T 分2 (2週投与1週休薬)

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2

※ワファリ、フェイトン併用時は出血、てんかん発作のリスクがあるので注意

	1回目	2回目	3回目
①ユエキンキープ 200 mL ルート確保 [200mL/30~60分] 点滴 (メインルート/パクリタキセル用輸液セット) (ポート・末梢)	実施時間		
	実施印		
①開始後 (①を滴下しながら②、③施行) ②生理食塩液 50 mL + デキサート 8.25 mg + ファモチジン注 20 mg + ポララミン注 5 mg [全開で15分以内] 側点	実施時間		
	実施印		
③グラニセトロンバッグ 3 mg [100mL/30分] 側点 (スタンダードの輸液セット使用) ※不要の場合は消すこと	実施時間		
	実施印		
④パクリタキセル注 [] mg + 生理食塩液 250 mL [1時間以上かけて] 点滴 《参考投与量 86.5 mg》 [50mg/m ²]	実施時間		
	実施印		
⑤ユエキンキープ 200 mL [200mL/30~60分] 点滴 終了後抜去 ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去	実施時間		
	実施印		

* 投与開始後10分間は、ベッドサイドにて観察。
投与開始から1時間は、モニターをつけて15分毎に血圧・脈拍測定。以降は点滴終了まで30分毎に測定

※ 各クール開始前 白血球3000/mm³以上、好中球1500/mm³以上で投与可
同一クール内開始前 白血球2000/mm³以上、好中球1000/mm³以上で投与可

抗がん剤療法指示票
C-05(No.41)

パクリタキセル(Weekly)療法

[胃がん]

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師	

通常投与量：80mg/m² 3週投与 1週休薬 参考投与量：138.4 mg/body

前回最終投与日	1回目	2回目	3回目
/	8 / 1 (月)	8 / 8 (月)	8 / 15 (月)
	施行 決定医		

	1回目	2回目	3回目
①ユエキンキープ 200mL ルート確保 [200mL/30~60分時間] 点滴 (メインルート/プラネクタ輸液セットフィルタ付) (ポート・末梢)	実施時間		
	実施印		
①開始後 (①を滴下しながら②、③施行) ②生理食塩液50mL+デキサート8.25mg +ファモチジン注20mg+ポララミン注5mg (スタンダードの輸液セット使用) [全開で15分以内] 側点	実施時間		
	実施印		
③グラニセトロンバッグ3mg [100mL/30分] 側点	実施時間		
	実施印		
※不要の場合は消すこと	実施時間		
	実施印		
④パクリタキセル注 [] mg + 生理食塩液250mL 参考投与量：138.4 mg/body [1時間以上かけて] 点滴	実施時間		
	実施印		
⑤ユエキンキープ 200mL [200mL/30~60分] 点滴 終了後抜去 ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去	実施時間		
	実施印		

* 投与開始後10分間は、ベッドサイドにて観察。
投与開始から1時間は、モニターをつけて15分毎に血圧・脈拍測定。
以降は30分毎に測定

※各クール開始前：白血球 3000/mm³ 以上、好中球 1500/mm³ 以上で投与可
※同一クール内直前：白血球 2000/mm³ 以上、好中球 1000/mm³ 以上で投与可

抗がん剤療法指示票
C-06(No.45)

TS-1・ドセタキセル療法
(進行・再発)

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42 歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師			

投与方法 : 3週間毎に1クール

[施行決定医]

前回最終投与日	①	ワンタキソテール (ドセタキセル)	
/		8 月 1 日 (月 曜) 第 1 日目	

TS-1 処方 (8 / 1(月) ~ 8 / 15(月)) 2週間分 80mg/m²/日(分2)
(第1日目夕 ~ 第15日目朝) (/ 印)

TS-1 【 】 mg 【 】 T 分2 (2週投与1週休薬)

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2

※ワ-ファリン、フェイトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクがあるので注意

ドセタキセル投与(40mg/m ²)		実施時間	実施印
①	生理食塩液100mLでルートキープ (ポート・末梢) <Dr>		
②	グラニセトロンバッグ3mg + デキサート6.6mg <Ns>	30分で 点滴	
③	5%ブドウ糖250mL + +ワンタキソテール【 】mg 《参考投与量 69.2 mg》 [40mg/m ²] <Dr>	60分で 点滴	
④	生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>		

※投与基準(ワンタキソテール)

白血球:4000/mm³以上、好中球:2000/mm³以上、血小板:10万/mm³以上、Hb:10g/dL以上
AST・ALT:ULN×2.5未満、Cre:ULN×1.5未満、T-Bil:ULN未満

実施中はモニターをつける

**抗がん剤療法指示票
C-07(No.55)**

XP療法（ゼローダ+シスプラチン）

第（ ）回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師				

投与間隔 : 3週間ごとに1クール

[施行決定医]

前回最終投与日	シスプラチン
/	① 8月1日(月曜)第1日目

投与方法 **シスプラチン (80mg/m²)**

	実施時間	実施印
① 生理食塩液500mL (ポート・末梢) <Dr>	120分	
② 生理食塩液500mL+硫酸Mg補正液 8mL <Ns>	120分	
③ イメンド125mg 1カプセル 服用 <Nsで内服確認> <シスプラチン投与90分前>		
④ (A)グラニセトロンバッグ3mg+デキサート9.9mg or (B)生理食塩液100mL+アロキシ0.75mg+デキサート9.9mg <Ns>	30分	
⑤ 20%マンニトール 300mL <Ns>	30分	
⑥ 生理食塩液500mL +シスプラチン()mg 《参考投与量 138.4 mg》 [80mg/m ²] <Dr>	120分	
⑦ 生理食塩液500mL+プリンペラン10mg <Ns>	120分	
⑧ 生理食塩液500mL+プリンペラン10mg ※ただしポートを使用している場合はヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>	120分	

ゼローダ処方 (8 / 1(月) 夕 ~ 8 / 15(月) 朝) 2週間分 1000mg/m² × 2回/日
(第1日目 夕 ~ 第15日目 朝)

ゼローダ錠 (300) () 錠 分2 (2週投与1週休薬) (/) 印

体表面積	1日用量
1.36m ² 未満	2400mg(8錠)分2
1.36m ² 以上1.66m ² 未満	3000mg(10錠)分2
1.66m ² 以上1.96m ² 未満	3600mg(12錠)分2
1.96m ² 以上	4200mg(14錠)分2

※ワ-ファリン、フェイトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクあるため注意

副作用対策

内服 (第2病日) より開始

〔 デカドロン 4mg 2錠 (8mg) アサ 3日分
ファモチジンD錠 20mg 1錠
イメンド 80mg 1錠 ケモ翌日から (アサ) 2日分 〕

[/ 処方・印]

※ 好中球数 1500/mm³ 以上、血小板数 10万/mm³ 以上で投与可
クレアチニンクリアランス 60mL/min以上で投与可

※シスプラチン開始後24時間尿量が1500mL以下のとき主治医に報告

抗がん剤療法指示票
C-09(No.61)

アブラキサン療法
(胃がん)

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師			

前回最終投与日
/

アブラキサン(3週間に1回投与):260mg/m²

参考投与量: **449.8** mg

注 射

8 月 1 日 月曜日 (第1病日) 施行決定医 []	実施時間	実施印
① 生理食塩液 100 mL でルートキープ (ポート・末梢) <p style="text-align: right;"><Dr></p>		
② 生理食塩液 100 mL + デキサート 6.6 mg (不要(30分)) <p style="text-align: right;"><Ns></p>		
③ 生理食塩液 100 mL + アブラキサン () (30分) <p style="text-align: right;"><Dr></p>		
④ 終了時に生理食塩液 50 mL ※ポートを使用→ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <p style="text-align: right;"><Ns></p>		

※[参考] 治療開始基準 WBC 4,000以上 Hb 9.0以上
好中球 2,000以上 AST、ALT ≤ ULN × 2.5倍
血小板 10万以上 総ビリルビン ≤ 1.5mg/dL Cr ≤ 1.5mg/dL
第2クール以降 好中球 1,500以上、血小板 10万以上で投与可

☆ 特定生物由来製品のため使用の際には説明および同意必要。
(特定生物由来製品指示せん必要)

**抗がん剤療法指示票
C-10(No.81)**

SOX療法：胃

ティーエスワン/オキサリプラチン（エルプラット） 第（ ）回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師		

適 応 : 胃がん：治癒切除不能進行・再発

投与間隔 : 3週間毎に1クール

[施行決定医]

前回最終投与日	① オキサリプラチン（エルプラット）
/	8 月 1 日（ 月 曜）第1日目

投与方法 オキサリプラチン（エルプラット） (100mg/m²)

		実施時刻	実施印
①	生理食塩液100mLでルートキープ (ポート・末梢) <p style="text-align: right;"><Dr></p>		
②	(A)グラニセトロンバッグ3mg+デキサート6.6mg or (B)生理食塩液100mL+アロキシ0.75mg+デキサート6.6mg <p style="text-align: right;"><Ns></p>	30分で 点滴	
③	5%ブドウ糖液250mL+デキサート1.65mg (ポートの場合は不要) +エルプラット() mg 《参考投与量 173.0 mg》(100mg/m ²) <p style="text-align: right;"><Dr></p>	120分で 点滴	
④	生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <p style="text-align: right;"><Ns></p>		

※エルプラット投与開始から1時間は、モニターをつけて15分毎に血圧・脈拍測定
以降は30分毎に測定

ティーエスワン【 】mg【 】錠 分2（2週投与1週休薬）（ / ）印
（ 8 / 1(月) 夕 ~ 8 / 15(月) 朝） 2週間分（第1日目 夕 ~ 第15日目 朝）

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2 (80mg/日)
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2 (100mg/日)
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2 (120mg/日)

※60mg/日の場合は、TS-1(20mg) 3T 分2（朝2T、夕1T）

※ワ-ファリン、フェイトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクあるため注意

<投与開始基準>

好中球数1500/mm³以上、血小板75000/mm³以上、

GOT・GPT ULN×2.5倍以下（肝転移がある場合はULN×5倍以下）、Cre ULN×1.2倍以下

※腎機能低下患者についてはティーエスワンの投与基準を参照

抗がん剤療法指示票
C-11(No.82)

サイラムザ+パクリタキセル(Weekly)療法

第()回目

指示記入日 2016年7月27日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師			

投与期間：1コース 28日

通常投与量：パクリタキセル：80mg/m² 3週投与1週休薬

サイラムザ：8mg/kg 2週間ごと

参考投与量：138.4 mg/body

参考投与量：524.0 mg/body

前回最終投与日	1回目	2回目 サイラムザ休薬	3回目	
	月 日	8 / 1(月)	8 / 8(月)	8 / 15(月)
	施行 決定医			

	1回目		2回目		3回目	
	実施時間	実施印	実施時間	実施印	実施時間	実施印
① 生理食塩液100mLでルート確保 (メインルート/プラネクタ輸液セットフィルタ付) (ポート・末梢) <Dr>						
② 生理食塩液50mL+デキサート8.25mg+ファモチジン注20mg +ポララミン注5mg 【全開で15分以内】 <Ns>						
③ グラニセトロンバッグ3mg 【30分】 ※不要の場合は消すこと <Ns>						
④ 生理食塩液250mL+サイラムザ【 】mg 【60分】 《参考投与量 524.0mg》[8mg/kg] ※全量250mLとなるように調製 <Ns>			/	/		
⑤ 生理食塩液50mL 【全開】 <Ns>			/	/		
⑥ パクリタキセル注【 】mg + 生理食塩液250mL 《参考投与量 138.4mg》[80mg/m ²] 【1時間以上かけて】 <Dr>						
⑦ 生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>						

*パクリタキセル投与時

投与開始後10分間は、ベッドサイドにて観察。

投与開始から1時間は、モニターをつけて15分毎に血圧・脈拍測定。以降は30分毎に測定

<投与開始基準> ※尿たんばくは定期的に測定すること

	好中球数	血小板	GOT・GPT	T-Bil
各コース開始前	1500/mm ³ 以上	10万/mm ³ 以上	ULN×3倍以下 (肝転移がある場合 はULN×5倍以下)	ULN×1.5倍以下
同一コース内直前	1000/mm ³ 以上	75000/mm ³ 以上		

抗がん剤療法指示票
C-12(No.84)

サイラムザ単剤療法
【進行・再発】

第()回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師	

投与期間：1コース 14日

通常投与量：サイラムザ：8mg/kg 2週間ごと

参考投与量：524.0 mg/body

前回最終投与日		1回目	2回目
	月 日	8 / 1(月)	8 / 15(月)
	施行 決定医		

	1回目		2回目	
	実施時間	実施印	実施時間	実施印
① 生理食塩液100mLでルート確保 (メインルート/プラネクタ輸液セットフィルタ付) (ポート・末梢) <Dr>				
② 生理食塩液50mL+ポララミン注5mg [全開で15分以内] <Ns>				
③ 生理食塩液250mL+サイラムザ【 】mg 【60分】 《参考投与量 524.0 mg》[8mg/kg] ※全量250mLとなるように調製 <Ns>				
④ 生理食塩液50mL (末梢の場合終了後抜去) ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>				

※尿たんぱくは定期的に測定すること

※6週間ごとに効果判定を行う

抗がん剤療法指示票
C-13

ドセタキセル(ワンタキソテール)療法(胃)

【進行・再発】

第()回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@	指示受け看護師				

投与方法 : 3～4週間間隔で

前回最終投与日	①	②
月 日	8 / 1(月)	/
施行決定医		

ドセタキセル投与(60mg/m ²)			1回目	2回目
①	生理食塩液100mLでルートキープ (ポート・末梢) <Dr>	実施時間 実施印		
②	グラニセトロンバッグ3mg + デキサート6.6mg <Ns>	30分で点滴 実施時間 実施印		
③	5%ブドウ糖250mL + +ワンタキソテール【 】mg 《参考投与量 103.8mg》 [60mg/m ²] <Dr>	60分で点滴 実施時間 実施印		
④	生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>	実施時間 実施印		

※投与基準(ワンタキソテール)

白血球:4000/mm³以上、好中球:2000/mm³以上、血小板:10万/mm³以上、Hb:9.5g/dL以上
AST・ALT:ULN×2以下(肝転移ある場合ULN×3以下)、Cre・BUN:ULN以内、T-Bil:1.5mg/dl以下

実施中はモニターをつける

**抗がん剤療法指示票
C-14**

XELOX療法

カペシタビン/オキサリプラチン（エルプラット） 第（ ）回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師		

適 応 : 胃がん切除不能進行・再発
術後補助療法（8クール）

投与間隔 : 3週間毎に1クール

[施行決定医]

前回最終投与日	①	オキサリプラチン（エルプラット）	
/	8	月 1 日（ 月 曜）	第1日目

投与方法 オキサリプラチン（エルプラット）（130mg/m²）

		実施時刻	実施印
①	生理食塩液100mLでルートキープ （ポート・末梢） ＜Dr＞		
②	(A)グラニセトロンバッグ3mg+デキサート6.6mg or (B)生理食塩液100mL+アロキシ0.75mg+デキサート6.6mg ＜Ns＞	30分で 点滴	
④	5%ブドウ糖液250mL+デキサート1.65mg（ポートの場合は不要） +エルプラット（ ）mg 《参考投与量 224.9 mg》（130mg/m ² ） ＜Dr＞	120分で 点滴	
⑤	生理食塩液50mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後除去 ＜Ns＞		

※エルプラット投与開始から1時間は、モニターをつけて15分毎に血圧・脈拍測定
以降は30分毎に測定

ゼローダ処方（ 8 / 1(月) 夕 ~ 8 / 15(月) 朝） 2週間分 1000mg/m²×2回/日
（ 第1日目 夕 ~ 第15日目 朝）

ゼローダ錠（300）（ ）錠 分2（2週投与1週休薬）（ / ）印

体表面積	1日用量
1.36m ² 未満	2400mg(8錠)分2
1.36m ² 以上1.66m ² 未満	3000mg(10錠)分2
1.66m ² 以上1.96m ² 未満	3600mg(12錠)分2
1.96m ² 以上	4200mg(14錠)分2

※ワ-ファリン、フェイトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクあるため注意

好中球数が1500/mm³以上、血小板75000/mm³以上で投与可

抗がん剤療法指示票
C-15

オブジーボ療法
【胃がん 進行・再発】

第 () 回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署	外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法 医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医	
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師	

投与期間：1コース 14日（2週間間隔）

前回最終投与日	1回目	2回目
/	8 / 1(月)	8 / 15(月)
	施行 決定医	

	1回目		2回目	
	実施時間	実施印	実施時間	実施印
① 生理食塩液 100 mL でルート確保 (プラネクタ輸液セットフィルタ付) (ポート・末梢) <Dr>				
② 生理食塩液 50 mL + ポララミン注 5 mg [全開で15分以内] <Ns>				
③ 生理食塩液 76 mL + オブジーボ 【 240 】 mg (固定用量) 【 30分】 ※生食 24 mL 抜き取り、全量 100 mL とする <Ns>				
④ 生理食塩液 50 mL (末梢の場合終了後抜去) ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去 <Ns>				

※血液検査オーダー時は「オブジーボ検査セット」を使用のこと

※投与時は「オブジーボ療法チェックシート」確認し、症状に合わせて中止、治療すること

※肺の画像的变化を認めた場合は投与を中止すること

※6週間ごとに効果判定を行う

抗がん剤療法指示票 C-17

TS-1・ドセタキセル療法

（術後補助療法：StageⅢ 2～7コース目） 第（ ）回目

指示記入日 2016 年 7 月 27 日

ID	999-000-1	身長	165.5 cm	部署		外来・入院
氏名	化学療法 テスト9990001	体重	65.5 kg	指示医	化学療法	医師
生年月日	1973年10月01日 男 42歳	体表面積	1.73 m ²	確認医		
病名	病名テスト#####@			指示受け看護師		

- 投与方法**：
- 1コース : TS-1 2週投与1週休薬
 - 2～7コース: ドセタキセル+TS-1 2週投与1週休薬 3週間毎に1クール
 - 8コース～手術1年後まで: TS-1 4週投与2週休薬

前回最終投与日		① ワンタキソテール（ドセタキセル）	[施行決定医]
/	8	月 1 日（ 月 曜） 第1日目	

TS-1 処方（ 8 / 1(月) ～ 8 / 15(月) ） 2週間分 80mg/m²/日(分2)
 （第1日目夕～第15日目朝） (/ 印)

TS-1【 】mg【 】T 分2 （2週投与1週休薬）

体表面積	1日用量
1.25m ² 未満	TS-1(20mg) 4T 分2
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	TS-1(25mg) 4T 分2
1.5m ² 以上	TS-1(20mg) 6T 分2

※ワ-ファリン、フェニトイン併用時は出血、てんかん発作のリスクあるので注意

ドセタキセル投与(40mg/m ²)			実施時間	実施印
①	生理食塩液 100 mL でルートキープ (ポート・末梢)	<Dr>		
②	グラニセトロンバッグ 3 mg + デキサート 6.6 mg	<Ns>	30分で 点滴	
③	5%ブドウ糖 250 mL + +ワンタキソテール【 】mg 《参考投与量 69.2 mg》 [40mg/m ²]	<Dr>	60分で 点滴	
④	生理食塩液 50 mL ※ただしポートを使用している場合は ヘパリンNaロック用10mL注入後抜去	<Ns>		

※投与基準(ワンタキソテール)
 白血球:4000/mm³以上、好中球:2000/mm³以上、血小板:10万/mm³以上、Hb:10g/dL以上
 AST・ALT:ULN×2.5未満、Cre:ULN×1.5未満、T-Bil:ULN未満

実施中はモニターをつける

※腎機能低下患者についてはティーエスワンの投与基準を参照