

# 【No.60】 TPF療法(放射線併用)

病名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ ( 才 )(男・女) ※化学療法承諾書要作成  
 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> PS 0・1・2・3・4  
 \_\_\_\_\_ 科 主治医 \_\_\_\_\_ 治療ライン 次治療 服薬指導 依頼する・不要  
 HBs抗原(+)→HBV DNA( )、HBs抗原(-)→HBc抗体( ) HBs抗体( ) 確認医(科長) \_\_\_\_\_

**中止・延期基準(シスプラチン添付文書より抜粋)**  
 ・重篤な腎障害のある患者に禁忌(Ccr30未満)  
**基本補液の目安**  
 ・経口摂取している場合:1000ml/day以上  
 ・経口摂取していない場合:2000ml/day以上  
  
 day1-9嘔気時:グラニセトロン1A+生食100mlを使用  
 day1-14体重増加時:ラシックスを追加  
**※ミキシングは平日のみとなりますので、日程の調整をお願いします。**  
**※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。(記載確認後ミキシング開始となります。)**  
**※アロカリス:原則として、入院患者への使用はホスアプレピタントを使用できない症例に限定すること。**

コース	体重	day1	2	3	4	5	指示	受領

指示内容	点滴時間	計算式 催吐リスク	実施日	day1	2	3	4	5	6	7	...	28	
<b>ルート1</b> ① 生食250ml(ルート確保) <b>10:30</b>			指示	●			●						
			受領										
			入力										
			実施										
② 生食100ml + デキサート6.6mg <b>10:30-11:00</b> + グラニセトロン1A	30分		指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
③ 生食250ml + ドセタキセル _____ mg ※終了後、①の残液でフラッシュ <b>11:00-12:00</b> 変更1: _____ mg(変更日: _____) 変更2: _____ mg(変更日: _____)	60分	50mg/m <sup>2</sup>	指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
④ 生食250ml(ルート確保) <b>15:00</b>			指示	●									
			受領										
			入力										
			実施										
<b>ルート2</b> ⑤ 生食500ml + フルオウラシル _____ mg <b>15:00-15:00</b> 変更1: _____ mg(変更日: _____) 変更2: _____ mg(変更日: _____)	24時間	600mg/m <sup>2</sup>	指示	●	●	●	●	●					
			受領										
			入力										
			実施										
⑥ 生食50ml	全開		指示						●				
			受領										
			入力										
			実施										
⑦ 生食500ml 1B ×2回 <b>6:30-8:30,8:30-10:30</b> <b>※基本輸液がある場合は不要</b>	120分×2		指示										
			受領										
	ルート4		入力										
			実施										
<b>ルート3</b> ⑧ 生食100ml + グラニセトロン1A + デキサート6.6mg1V + 1.65mg1A + {ホスアプレピタント1V or ※アロカリス1V} <b>10:30-11:00</b> ※終了後、①残液でフラッシュ。	30分		指示				●						
			受領										
			入力										
			実施										
⑨ (ケモ専用)生食500ml + シスプラチン _____ mg ※終了後、①残液でフラッシュ <b>11:00-13:00</b> 変更1: _____ mg(変更日: _____) 変更2: _____ mg(変更日: _____)	120分	60mg/m <sup>2</sup>	指示				●						
			受領										
			入力										
			実施										
⑩ 生食 500ml + ラシックス20mg 0.5A <b>13:00-15:00</b> ⑪ 生食 500ml <b>15:00-17:00</b>	120分×2		指示				●						
			受領										
	ルート4		入力										
			実施										

**4週毎**

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。