

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 10e

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称 (略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胆道癌	S-1 (2投1休) + GEM (day1, 8)
作成/確認	薬剤部	藤井友和/西川隆一・辻博幸	/	1クール 3週間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	1週休薬							↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ジェムザール	GEM	1000 mg/m ²	点滴静注	30分		↓							↓													↓										↓				
<TS-1投与量> 1.25m ² 未満 80mg/day 1.25m ² 以上～1.5m ² 未満 100mg/day																																								

Rp	補液 (名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	デキサト3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 100mL	ジェムザール 1000 mg/m ²	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の血液毒性およびGrade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ｽﾌﾟﾛｲﾄﾞの前投薬
注意事項	・副作用（血小板減少）防止のため点滴速度は30分（遅い方が副作用発現頻度が増す） ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方がないことを確認すること。
主要文献	・標準的な治療法は確立されていない 参考：膵癌に対するTS-1+Gemcitabine療法 胆と膵Vol.28(5) p.361-365, 2007 S-1(2w)+GEM(day8,15)

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 11e

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称 (略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胆道癌	S-1 (4投2休) + GEM (day8, 15, 22)
作成/確認	薬剤部	藤井友和/西川隆一・辻博幸	/	1クール 6週間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	2週休薬
ジェムザール	GEM	1000 mg/m ²	点滴静注	30分									↓							↓							↓										
<TS-1投与量> 1.25m ² 未満 80mg/day 1.25m ² 以上～1.5m ² 未満 100mg/day		※レジメンオーダーシステムでは、注射しかオーダーできないため、ジェムザールの投与日が見かけ上Day1に登録してあります。「S-1開始後のDay8の日付をレジメンオーダー上でジェムザールの開始日」に設定してください。なお、1クール28日のため、3投目のジェムザール投与後のレジメン適用期間は13日に設定してあります。																																			

Rp	補液 (名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	テキサト3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 100mL	ジェムザール 1000 mg/m ²	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の血液毒性およびGrade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：アロイトの前投薬
注意事項	・副作用（血小板減少）防止のため点滴速度は30分（遅い方が副作用発現頻度が増す） ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方が無いことを確認すること。
主要文献	・標準的な治療法は確立されていない 参考：膵癌に対するTS-1+Gemcitabine療法 胆と膵Vol. 28 (5) p. 361-365, 2007 S-1 (2w)+GEM (day8, 15)

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 10e

登録年月日
2015/1/1

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称 (略号)
確認	内科	部長：吉田 昌弘		胆道癌	S-1 (2投1休) + GEM (day1, 8)
作成/確認	薬剤部	藤井友和/西川隆一・辻博幸	/	1クール 3週間	標準施行回数：有効時継続

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
ティーエスワン	S-1	80 mg/m ²	経口投与	朝夕食後		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	1週休薬							↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ジェムザール	GEM	1000 mg/m ²	点滴静注	30分		↓							↓														↓										↓		
<TS-1投与量> 1.25m ² 未満 80mg/day 1.25m ² 以上～1.5m ² 未満 100mg/day																																							

Rp	補液 (名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 100mL	デキサト3.3mg 2A	30分
2	生理食塩液 100mL	ジェムザール 1000 mg/m ²	30分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜

特記事項	
休薬・減量・中止基準	減量・休薬：Grade2以上の血液・非血液毒性 中止：Grade3以上の血液毒性およびGrade3以上の過敏症
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐：ｽﾄﾛｲﾄﾞの前投薬
注意事項	・副作用（血小板減少）防止のため点滴速度は30分（遅い方が副作用発現頻度が増す） ・TS-1内服開始7日以内に禁忌薬の処方がないことを確認すること。
主要文献	・標準的な治療法は確立されていない 参考：膵癌に対するTS-1+Gemcitabine療法 胆と膵Vol.28(5) p.361-365, 2007 S-1(2w)+GEM(day8,15)

レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 17e

登録年月日
2023/7/6

	診療科	氏名	印	がん種	レジメン名称 (略号)
確認	内科	部長：山本富美子		胆道癌	GC (2投1休) + 3w-イミフィンジ
作成/確認	薬剤部	荒木寛也/ 澤柳直樹・米山英二	/	1クール 3週間	標準施行回数:8コース(以降、4w-イミフィンジ有効時継続)

薬剤名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
イミフィンジ	-	1500 mg/body	点滴静注	60分		↓																																
シスプラチン	CDDP	25 mg/m ²	点滴静注	60分		↓							↓							休							↓									↓		
ジェムザール	GEM	1000 mg/m ²	点滴静注	30分		↓							↓							休							↓										↓	
イミフィンジ(単独投与移行後)		1500 mg/body	点滴静注	60分		↓																															↓	

Rp	補液 (名称・用量)	薬剤名・用量	投与速度等
1	生理食塩液 50mL	血管確保用	20分
2	生理食塩液 100mL	イミフィンジ 1500 mg/body	60分
3	生理食塩液 50mL	フラッシュ用	適宜
4	ルテム3A 1000mL		3時間 (メイン)
5	ゲラセトロン 3mg/100mL	ゲキサト3.3mg 2A	30分 (側管)
6	生理食塩液 250mL	シスプラチン 25mg/m ²	60分 (側管)
7	生理食塩液 100mL	ジェムザール 1000 mg/m ²	30分 (側管)
4w-イミフィンジ単独投与移行後は Rp 1~3のみ施行			

特記事項	
休薬・減量・中止基準	休薬: NCI-CTCAEv4.03 Grade2以上の血液・非血液毒性 中止: Grade3以上の血液毒性および過敏症(G3)、間質性肺疾患(G3)、大腸炎・下痢(G4)、肝機能障害<<ベースラインのASTorALTが基準値上限を超えている肝悪性腫瘍を有する患者は別基準: 添付文書参照>>ASTorALT>基準値上限の10倍または総Bil>基準値上限の3倍、ASTorALT>基準値上限の3倍かつ総Bil>基準値上限の2倍かつ本剤以外に原因がない場合)、神経障害(G3-4、G2かつ30日以内にG1まで回復しない場合or呼吸機能不全の徴候があらわれた場合)、筋炎(G4、G2-3かつ30日以内にG1まで回復しない場合or呼吸機能不全の徴候があらわれた場合)、神経障害・Infusion reaction(G3)、腎障害(血清クレアチニン値>基準値上限orベースラインの3倍)、皮膚障害(G4)、重症筋無力症・心筋炎・脳炎(G2)、消化管穿孔(All Grade)、甲状腺機能低下症・1型糖尿病を除く上記以外の副作用(G4) (詳細は添付文書を参照してください)
主な副作用とその対策	・悪心嘔吐: 5HT3拮抗薬+ステロイドの前投薬 ・過度の免疫反応による副作用: 適切な鑑別診断を行い、過度の免疫反応による副作用が疑われる場合には、副腎皮質ホルモン剤の投与等を考慮すること。
注意事項	・腎障害: 輸液(2,000~3,000mL) ・副作用(血小板減少)防止のためジェムザールの点滴速度は30分(遅い方が副作用発現頻度が増す) ・イミフィンジはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴 ・イミフィンジ投与終了後に重篤な副作用があらわれることがあるので、投与終了後も観察を十分に行うこと ・30kg以下のイミフィンジの投与は、体重あたりの投与量となることに注意
主要文献	・イミフィンジ適正使用ガイド ・TOPAZ-1 trial