

■■化学療法投与計画書《CPT-11+CDDP療法》■■

実施日	
-----	--

患者番号	性別	身長	cm	
カナ氏名	生年月日	体重	kg	指示医
患者氏名	年齢	体表面積	m ²	

Rp) イリノテカン(トポテシン) 60mg/m² day1 2週毎
 シスプラチン(ランダ) 30mg/m² day1

本管①	大塚生食注500mL	1	袋
-----	------------	---	---

側管①	大塚生食注開始時15分かけて		
	アロキシン点滴静注バッグ	1	袋
	0.75mg 50mL		
	デカドロン注射液1.65mg 0.5mL	6	管

イメンドカプセル125mg1カプセル内服(シスプラチン投与開始1~1.5時間)

側管②	大塚生食注 500mL	1	袋
	イリノテカン塩酸塩水和物		mg
	トポテシン点滴静注100mg 5mL:		
	トポテシン点滴静注40mg 2mL:		

レジメンコメント1	
レジメンコメント2	

側管③	※遮光※		
	大塚生食注 500mL	1	袋
	シスプラチン		mg
	ランダ注50mg/100mL:		
	ランダ注10mg/20mL:		

●イメンドカプセル
 Day1 125mg
 (シスプラチン投与開始1~1.5時間前)
 Day2,3 80mg
 ●デカドロン錠4mg
 Day2,3,4 2錠(8mg) 2×/Day

静注	シスプラチン終了後静注		
	フロセミド注射液20mg「日医工」	0.5	管

《推奨》・・・便秘がある場合
 ※イリノテカン投与前日
 センノシド錠12mg 2錠内服
 (理由)胆汁が腸管内に停滞すると、
 胆汁排泄されたイリノテカンが再吸収される恐れがあるため

側管④	KN3号輸液 500mL	1	袋
-----	--------------	---	---

側管⑤	15分かけてフラッシュ		
	【50mL】生理食塩液50mL	1	瓶

＜実施時の注意＞
 漏出時:直ちに投与を中止し、薬剤を吸引、洗浄し、ステロイドの局注、ステロイドの外用剤で対処する。
 光により分解するので点滴時間が長時間に及ぶ場合には遮光して投与すること。(シスプラチン、イリノテカン)
 シスプラチン:アルミニウムと反応して沈殿物を形成し、活性が低下するので、使用にあたってアルミニウムを含む医療器具を用いないこと。

＜注意すべき副作用＞
 ●食欲不振、吐き気 ●下痢 ●手足のしびれ ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など) ●白血球減少
 ●赤血球減少(貧血) ●血小板減少 ●腎機能低下