

食道癌 CDGP + 5-FU 療法			
患者名(漢字)	身長	cm	担当薬剤師
	体重	kg	
主治医	体表面積	m ²	
	Ccr		

基本スケジュール

薬剤名	基準投与量	実施投与量	投与日
アクブラ注	100mg/m ²	mg	day 1
5-FU注	500mg/m ²	mg	day 1- 5
※ 投与間隔は4週1回	24hrCcr 40-50 →	アクブラ 70mg/m ² に減量	
	24hrCcr 50-60 →	アクブラ 80mg/m ² に減量	

投与日スケジュール(day1) (入院時、①⑤は前日病棟に払出)

Rp	処方内容	投与時間
①	ラクテック500mL	120分点滴静注
②	生食50mL+グラニセロン静注液シリンジ(3mg)1本	点滴静注15分
③	アクブラ(50mg) 【 】V +生食500mL	120分点滴静注 ※ 要遮光
④	5-FU注(250mg) 【 】A +生食500mL day1~day5分を1本に調製;インフューザーポンプ (インフューザーポンプ300mL 2mL/hr タイプを使用)	24時間点滴静注
⑤	ラクテック500mL	120分点滴静注(④の側管より)

(day2-5 は④のみ)

投与予定日

1-①	1-②	1-③	1-④	1-⑤
day 1	day 2	day 3	day 4	day 5
年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
2-①	2-②	2-③	2-④	2-⑤
day 1	day 2	day 3	day 4	day 5
年	年	年	年	年
月 日	月 日	月 日	月 日	月 日

注意事項

- * 投与開始後1時間はバイタルサインチェックする。特に開始10分以内は過敏症の発現に注意。
- * 血管外漏出がないか確認する。

(外来)1部カルテに貼り、写し2部を中央化療室へ提出。指示変更の都度発行する。
 (入院)1部カルテに貼り、写し1部を薬剤部へ提出。指示変更の都度発行する。