

## 【食道がん】

レジメンCD	電子カルテ登録名	レジメン名	1クール	催吐リスク分類	備考
NS075	PTX(d1,8,15,22,29,36)	weeklyPTX単剤療法	8週間	軽度	
GS038	《FP》CDDP(d1)+5FU(d1-5)	CDDP+5FU	4週間	高度	アプレピタントd1～d3内服
GS044	LowdoseFP	LowdoseFP	4週間	中等度	
GS086	《CCRT》CDDP(d1)+5FU(d1-4)	《放射線併用》CDDP+5FU	4週間	高度	
GS088	DTX(d1) [食道癌]	DTX単剤療法	3週間	軽度	
GS125a	(進行再発)Nivolumab2週法(食道)	Nivolumab単剤療法	2週間	最小	
GS125b	(進行再発)Nivolumab4週法(食道)	Nivolumab単剤療法	2週間	最小	
GS125c	(アジュバント)Nivolumab2週法(食道)	Nivolumab単剤療法	2週間	最小	
GS125d	(アジュバント)Nivolumab4週法(食道)	Nivolumab単剤療法	2週間	最小	
GS129a	Pembrolizumab単剤3週療法(食道)	Pembrolizumab単剤3週療法	3週間	最小	
GS129b	Pembrolizumab単剤6週法(食道)	Pembrolizumab単剤6週療法	6週間	最小	
GS142	Pembro(d1)+CDDP(d1)+5FU(d1-5)	Pembro+CDDP+5FU	3週間	高度	
GS149	Nivolumab(2週法)(d1,15,29)+Ipilimumab(d1)(食道)	Nivolumab+Ipilimumab	6週間	最小	
GS150	Nivolumab(3週法)(d1,22)+Ipilimumab(d1)(食道)	Nivolumab+Ipilimumab	6週間	最小	
GS151	Nivo(d1,15)+CDDP(d1)+5FU(d1-5)	Nivolumab+CDDP+5-FU	4週間	高度	
GS154	《RT無し》LowdoseFP	《RT無し》LowdoseFP	4週間	中等度	
GS155	《CCRT》LowdoseFP	《CCRT》LowdoseFP	6週間	中等度	

患者ID

適応疾患名:

医師名

氏名

身長 \_\_\_\_\_ cm

体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

体重 \_\_\_\_\_ kg

Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

注射処方

Rp **d1,8,15,22,29,36**  
 PVCフリーチューブ・0.22 μ m以下のフィルター使用

	d1,8,15,22,29,36	d37-56
パクリタキセル (PTX) 100mg/m <sup>2</sup>	↓	休薬
軽度催吐性リスク 内服デカドロンなし		

- |   |                |     |    |   |          |
|---|----------------|-----|----|---|----------|
| ① | 生食             | 100 | mL | } | 250mL/hr |
|   | デキサート(6.6mg)   | 2   | mL |   |          |
|   | ファモチジン(20mg)   | 1   | A  |   |          |
|   | ポララミン(5mg)     | 1   | A  |   |          |
| ② | 生食             | 100 | mL | } |          |
| ③ | 5%ブドウ糖         | 250 | mL |   |          |
|   | <b>パクリタキセル</b> |     | mg |   |          |
|   |                |     |    | → | / ~      |
|   |                |     |    | → | / ~      |
| ④ | 生食             | 50  | mL | } | 250mL/hr |

※減量の場合は100mg/m<sup>2</sup>⇒80mg/m<sup>2</sup>⇒60mg/m<sup>2</sup>と減量する

# 外科GS038 《RT無し》◆アプレピタント◆CDDP(d1)+5-FU(d1-5)【4W】※高

患者ID

適応疾患名:

医師名

氏名

身長

cm

体表面積

m<sup>2</sup>

体重

kg

Ccr

mL/min

## 注射処方 ◆アプレピタント併用◆

### d-1(フルオロウラシル・シスプラチン)

#### 《メインルート》

- |   |                 |                      |     |            |
|---|-----------------|----------------------|-----|------------|
| ① | アロキシ1瓶+生食100mL  | 1                    | Set | } 200mL/hr |
|   | デキサート(6.6mg)    | 3                    | mL  |            |
| ② | 生食              | 1500                 | mL  | } 24時間     |
|   | <b>フルオロウラシル</b> | <input type="text"/> | mg  |            |

#### 《側管ルート》

→	/ ~
→	/ ~

- |   |               |                      |    |            |
|---|---------------|----------------------|----|------------|
| ③ | ポタコールR        | 500                  | mL | } 330mL/hr |
|   | テルペラン         | 1                    | A  |            |
| ④ | 生食            | 250                  | mL | } 200mL/hr |
|   | <b>シスプラチン</b> | <input type="text"/> | mg |            |

CDDP120mgを超える場合は  
生食500mLへ変更し250mL抜く

- |   |                    |     |    |            |
|---|--------------------|-----|----|------------|
| ⑤ | マンニットT15%          | 500 | mL | } 500mL/hr |
|   | (結晶析出注意、結晶あれば加温する) |     |    |            |
| ⑥ | 生食                 | 500 | mL | } 330mL/hr |
|   | テルペラン              | 1   | A  |            |
| ⑦ | ソルテム3A             | 500 | mL | }          |
|   | フロセミド(20mg)        | 1/2 | A  |            |

### d-2, 3(フルオロウラシル単剤)

#### 《メインルート》

- |   |                 |                      |    |            |
|---|-----------------|----------------------|----|------------|
| ① | 生食              | 100                  | mL | } 200mL/hr |
|   | デキサート(6.6mg)    | 2                    | mL |            |
| ② | 生食              | 1500                 | mL | } 24時間     |
|   | <b>フルオロウラシル</b> | <input type="text"/> | mg |            |

#### 《側管ルート》

→	/ ~
→	/ ~

- |   |             |     |    |            |
|---|-------------|-----|----|------------|
| ③ | ポタコールR      | 500 | mL | } 330mL/hr |
|   | テルペラン       | 1   | A  |            |
| ④ | ソルテム3A      | 500 | mL | }          |
|   | フロセミド(20mg) | 1/2 | A  |            |

	d1	d2	d3	d4	d5	(d6-d28)
フルオロウラシル	↓	↓	↓	↓	↓	休 薬
800mg/m <sup>2</sup> シスプラチン (CDDP)	↓					
80mg/m <sup>2</sup>						
Day1 高度催吐性リスク 内服デカドロンなし ※d2-5デキサート注あり Day2~5 軽度催吐性リスク						

2枚目あり

外科GS038 《RT無し》◆アプレピタント◆CDDP(d1)+5-FU(d1-5)【4W】※高

1枚目あり

d-4(フルオロウラシル単剤)

《メインルート》

① 生食 100 mL } 200mL/hr  
 デキサート(6.6mg) 2 mL }

② 生食 1000 mL } 24時間  
**フルオロウラシル**  mg }

→

→

《側管ルート》

③ ポタコールR 500 mL }  
 テルペラン 1 A } 330mL/hr  
 ④ ソルデム3A 500 mL }  
 フロセミド(20mg) 1/2 A }

d-5(フルオロウラシル単剤)

《メインルート》

① 生食 100 mL } 200mL/hr  
 デキサート(6.6mg) 2 mL }

② 生食 1000 mL } 24時間  
**フルオロウラシル**  mg }

→

→

《側管ルート》

③ ポタコールR 500 mL }  
 テルペラン 1 A } 330mL/hr  
 ④ ソルデム3A 500 mL }  
 フロセミド(20mg) 1/2 A }

《メインルート》

⑤ 生食 50 mL } 200mL/hr

外科 GS044 Low Dose FP(5-FU+CDDP)(d1-5,8-12,15-19)【4W】25h※中

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: \_\_\_\_\_ 医師名 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 \_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

5日間連続投与2日休みを3週間 1週間休み						
	d1-5	d6,7	d8-d12	d13,14	d15-d19	d20-d28
5-FU 500mg/boby/day	→ →		→ →		→ →	
シスプラチン (CDDP) 10mg/boby/day	→ →	休薬	→ →	休薬	→ →	休薬
中等度催吐性リスク						
d6-7,d13-14,d15-19デカドロン錠8mg 分1 朝食後 2日分						

注射処方

Rp **d1-5,d8-12,d15-19**  
 <①・③メイン> <②・④側管>  
 ① 生食 100 mL } 200mL/hr

★★★★★①開始と同時に②開始★★★★★

② グラニセトロン1mg+生食100mL 1 Set } ①の側管  
 デキサート(6.6mg) 2 mL } 200mL/hr

③ 生食 1000 mL } 24時間  
**フルオロウラシル**  mg }  
 →  / ~  
 →  / ~

④ 生食 100 mL } ③の側管  
**シスプラチン**  mg } 200mL/hr  
 →  / ~  
 →  / ~

\* d=5,12,19のみメイン終了後に生食50mL追加

所要時間:約25時間

# 外科 GS086《CCRT》◆アプレピタント◆CDDP(d1)+5FU(d1-4)【4W】※高

患者ID

適応疾患名:

医師名

氏名

身長                      cm 体表面積                      m<sup>2</sup>

体重                      kg Ccr                      mL/min

## 注射処方 ◆アプレピタント併用 ◆

### d-1(CDDP,フルオロウラシル)

#### 《メインルート》

- |   |                 |                      |           |            |
|---|-----------------|----------------------|-----------|------------|
| ① | アロキシ1瓶+生食100mL  | 1                    | Set       | } 200ml/hr |
|   | デキサート(6.6mg)    | 3                    | mL        |            |
| ② | 生食              | 1500                 | mL        | } 24時間で    |
|   | <b>フルオロウラシル</b> | <input type="text"/> | <b>mg</b> |            |

#### 《側管ルート》

- |   |               |                      |           |            |
|---|---------------|----------------------|-----------|------------|
| ③ | ポタコールR        | 500                  | mL        | } 350ml/hr |
|   | トクロプラミド       | 1                    | A         |            |
| ④ | 生食            | 250                  | mL        | } 200ml/hr |
|   | <b>シスプラチン</b> | <input type="text"/> | <b>mg</b> |            |

CDDP120mgを超える場合は生食500mLへ変更し250mL抜く

- |   |                    |     |    |            |
|---|--------------------|-----|----|------------|
| ⑤ | マンニトT15%           | 500 | mL | } 350ml/hr |
|   | (結晶析出注意、結晶あれば加温する) |     |    |            |
| ⑥ | 生食                 | 500 | mL | } 350ml/hr |
|   | トクロプラミド            | 1   | A  |            |
| ⑦ | ソルデム3A             | 500 | mL |            |
|   | フロセミド(20mg)        | 1/2 | A  |            |

### d-2, 3(フルオロウラシル単剤)

#### 《メインルート》

- |   |                 |                      |           |         |
|---|-----------------|----------------------|-----------|---------|
| ① | 生食              | 1500                 | mL        | } 24時間で |
|   | <b>フルオロウラシル</b> | <input type="text"/> | <b>mg</b> |         |

#### 《側管ルート》

- |   |              |     |    |            |
|---|--------------|-----|----|------------|
| ② | 生食           | 100 | mL | } 350ml/hr |
|   | デキサート(6.6mg) | 2   | mL |            |
| ③ | ポタコールR       | 500 | mL | } 350ml/hr |
|   | トクロプラミド      | 1   | A  |            |
| ④ | ソルデム3A       | 500 | mL |            |
|   | フロセミド(20mg)  | 1/2 | A  |            |

	d1	d2	d3	d4	(d5~d28)
フルオロウラシル	↓	↓	↓	↓	休 薬
700mg/m <sup>2</sup> シスプラチン (CDDP)	↓				
70mg/m <sup>2</sup>					
Day1 高度催吐性リスク 内服デカドロンなし ※d2-5デキサート注あり Day2~5 軽度催吐性リスク					

#### CDDPの減量基準

Ccr30以下 中止 30~45 50%dose  
45~60 75%dose 60以上 Fulldose

2枚目あり

外科 GS086《CCRT》◆アプレピタント◆CDDP(d1)+5FU(d1-4)【4W】※高

1枚目あり

d-4(フルオロウラシル単剤)

(参考)

FP+RT 第2相試験CDDPの減量基準

Ccr40以下:中止 40~60:50%dose

60以上 Fulldose

《メインルート》

① 生食 1000 mL } 24時間で  
 フルオロウラシル  mg

《側管ルート》

② 生食 100 mL }  
 デキサート(6.6mg) 2 mL }  
 ③ ポタコールR 500 mL } 350ml/hr  
 外科プロラミド 1 A }  
 ④ ソルデム3A 500 mL }  
 フロセミド(20mg) 1/2 A }

《メインルート》

⑤ 生食 50 mL } 200ml/hr

# 外科

# GS088 DTX(d1)【3W】※軽

患者ID \_\_\_\_\_

適応疾患名: 食道がん

医師名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

身長 \_\_\_\_\_ cm

体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

体重 \_\_\_\_\_ kg

Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

## 注射処方

- Rp **d-1**
- ① 生食 100 mL } 250mL/hr  
 デキサート(6.6mg) 1 mL
  - ② 5%ブドウ糖 250 mL } 250mL/hr  
**トセタキセル**   mg
  - |  |
|--|
|  |
|  |
  - |  |
|--|
|  |
|  |
  - ③ 生食 50 mL } 250mL/hr

	d1	d2-21
トセタキセル (DTX) 70mg/m <sup>2</sup>	↓	休薬
軽度催吐性リスク 内服デカドロンなし※		

※浮腫予防のため  
d2-3デカドロン8mg分1朝食後内服推奨



# 外科

## GS125a (進行再発)Nivolumab(d1)【2W】2h※最小

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 食道がん 医師名 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

### 注射処方

Rp **d-1**  
 PVCフリーチューブ・0.22 μm以下のフィルター使用

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 100 mL } 100mL/hr  
 オプジーボ **240 mg**

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

	d1	d2~14
オプジーボ (Nivolumab) 240mg/回/body	↓	休薬
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

I : インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300~400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠

II : ①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

### 適応上の注意

がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行再発の食道癌  
 2ndline以降

# 外科

## GS125b (進行再発)Nivolumab4週法(d1)【4W】2h※最小

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 食道がん 医師名 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

### 注射処方

Rp **d-1**  
 PVCフリーチューブ・0.22 μm以下のフィルター使用

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 100 mL } 100mL/hr  
 オプジーボ **480 mg**

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

	d1	d2~28
オプジーボ (Nivolumab)	↓	休薬
480mg/回/body		
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

I : インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300~400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠

II : ①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

### 適応上の注意

がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行再発の食道癌  
 2ndline以降

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 食道がん 医師名 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

適応上の注意  
 食道癌における術後補助化学療法

注射処方

Rp **d-1**  
 PVCフリーチューブ・0.22 μ m以下のフィルター使用

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 100 mL } 100mL/hr  
 オプジーボ **240 mg**

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

	d1	d2~14
オプジーボ (Nivolumab) 240mg/回/body	↓	休薬
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

I : インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300~400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠

II : ①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

# 外科

## GS125d (アジュバント)Nivolumab4週法(d1)【4W】2h※最小

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 食道がん 医師名 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

**適応上の注意**  
**食道癌における術後補助化学療法**

### 注射処方

Rp **d-1**  
 PVCフリーチューブ・0.22 μ m以下のフィルター使用

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 100 mL } 100mL/hr  
 オプジーボ **480 mg**

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

	d1	d2~28
オプジーボ (Nivolumab) 480mg/回/body	↓	休薬
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

I : インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300~400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠

II : ①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

# 外科

## GS126a Pembrolizumab3週法(d1)(食道)【3W】※最小

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 'PD-L1陽性 扁平上皮食道癌 医師名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

### 注射処方

Rp **d-1**  
インラインフィルター使用

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 50 mL } 100mL/hr  
キイトルーダ **200 mg**

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

	d1	d2~21
キイトルーダ (Pembrolizumab) 200mg/body/回	↓	休薬
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

### 調製時注意

過量充填あり！

200mg=8mL 計量すること

2nd line以降（がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な  
PL-D1陽性の切除不能な進行・再発の扁平上皮食道癌）

# 外科

## GS126b Pembrolizumab6週法(d1)(食道)【6W】※最小

患者ID \_\_\_\_\_ 適応疾患名: 'PD-L1陽性 扁平上皮食道癌 医師名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

\_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

### 注射処方

Rp **d-1**  
インラインフィルター使用

① 生食 50 mL } 130mL/hr

② 生食 50 mL } 130mL/hr  
キイトルーダ **400 mg**

③ 生食 50 mL } 130mL/hr

	d1	d2~42
キイトルーダ (Pembrolizumab) 400mg/body/回	↓	休薬
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

### 調製時注意

過量充填あり！

400mg=8mL 計量すること

2ndline以降（がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な  
PL-D1陽性の切除不能な進行・再発の扁平上皮食道癌）

# 外科 GS142 [SH]Pembro(d1)+CDDP(d1)+5FU(d1-5)【3W】※高

患者ID \_\_\_\_\_

適応疾患名: 食道がん

医師名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 \_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

Day1⑥～⑨の間に経口補水液を1000mL摂取推奨

## 注射処方

d-1(キイトルーダ・シスプラチン・フルオロウラシル)

### 《メインルート》

- |                 |                   |           |            |
|-----------------|-------------------|-----------|------------|
| ① 生食            | 100               | mL        | } 200mL/hr |
| パロノセトロン         | 1                 | 瓶         |            |
| プロイメンド          | 1                 | 瓶         |            |
| デキサート(6.6mg)    | 3                 | mL        |            |
| ② 生食            | 50                | mL        | } 全開       |
| ③ 生食            | 50                | mL        |            |
| <b>キイトルーダ</b>   | <b>200</b>        | <b>mg</b> | } 100mL/hr |
| ④ 生食            | 50                | mL        |            |
| ⑤ 生食            | 1000              | mL        | } 24時間     |
| <b>フルオロウラシル</b> | <b>          </b> | <b>mg</b> |            |
|                 |                   |           | → / ~      |
|                 |                   |           | → / ~      |

	d1	d2	d3	d4	d5	(d6-d21)
キイトルーダ 200mg/body/回 (Pembrolizumab)	↓					休 薬
シスプラチン (CDDP) 80mg/m <sup>2</sup>	↓					
フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓	
Day1 高度催吐性リスク 内服デカドロンなし ※d2-5デキサート注あり Day2~5 軽度催吐性リスク						

### CDDPの減量基準

Ccr30以下 中止 30~45 50%dose  
45~60 75%dose 60以上 Fulldose

⑤と⑥を同時に開始

### 《側管ルート》

- |                  |                   |           |            |
|------------------|-------------------|-----------|------------|
| ⑥ ソルデム3A         | 500               | mL        | } 500mL/hr |
| 塩化ナトリウム10%(20mL) | 1                 | A         |            |
| 硫酸Mg補正液(20mL)    | 1                 | A         |            |
| ⑦ マンニットT注15%     | 500               | mL        | } 500mL/hr |
| ⑧ 生食             | 250               | mL        |            |
| <b>シスプラチン</b>    | <b>          </b> | <b>mg</b> | } 360mL/hr |
| CDDP130mgを超える場合は |                   |           |            |
| 生食500mLから250mL抜く |                   |           | → / ~      |
|                  |                   |           | → / ~      |

⑨終了後側管ルート外す

d-2、3、4、5(フルオロウラシル単剤)

### 《メインルート》

- |                 |                   |           |        |
|-----------------|-------------------|-----------|--------|
| ① 生食            | 50                | mL        | } 全開   |
| デキサート(6.6mg)    | 2                 | mL        |        |
| ② 生食            | 1000              | mL        | } 24時間 |
| <b>フルオロウラシル</b> | <b>          </b> | <b>mg</b> |        |
|                 |                   |           | → / ~  |
|                 |                   |           | → / ~  |

d-5のみフラッシュ生食追加

②終了後

- |      |    |    |      |
|------|----|----|------|
| ③ 生食 | 50 | mL | } 全開 |
|------|----|----|------|

# 外科

GS149 Nivolumab(2週法)(d1,15,29)+Ipilimumab(d1)(食道)【6W】※最小

患者ID

適応疾患名：化学療法未治療の食道がん 医師名

氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 \_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

※PD-L1検査推奨

## 注射処方

- Rp **d-1**
- ① 生食 50 mL } 120mL/hr
  - ② 生食 100 mL } 120mL/hr  
 オプジーボ **240 mg**
  - ③ 生食 50 mL } 100mL/hr  
 ③の生食は流速変更不可！
  - ④ 生食 **★** mL } 70mL/hr  
 ヤーボイ **mg**

	d1	d15	d29
オプジーボ (Nivolumab) 240mg/回/body	↓	↓	↓
ヤーボイ (Ipilimumab) 1mg/kg	↓		
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし			

中止するときは2剤とも中止する  
 ヤーボイは30分かけて投与  
 →30分以上なら問題なし(メーカー確認)

※オプジーボに関して

I：インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300～400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠やフェキソフェナジン60mg 1回

II：①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

### 生食50mLから必要量抜く

※ヤーボイが50mg以上の時は全量50mLになるように調製

50mg未満の時は1mg/mLとなるように生食を抜く

(ヤーボイは1V：10mL中50mg含有です)

例：ヤーボイ 40mgなら生食18mL抜く)

- ⑤ 生食 50 mL } 100mL/hr

Rp **d-15, 29**

- ① 生食 50 mL } 120mL/hr
- ② 生食 100 mL } 120mL/hr  
 オプジーボ **240 mg**
- ③ 生食 50 mL } 120mL/hr



# 外科

GS150 Nivolumab(3週法)(d1,22)+Ipilimumab(d1)(食道)【6W】※最小

患者ID

適応疾患名：化学療法未治療の食道がん 医師名

氏名 \_\_\_\_\_ 身長 \_\_\_\_\_ cm 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
 \_\_\_\_\_ 体重 \_\_\_\_\_ kg Ccr \_\_\_\_\_ mL/min

※PD-L1検査推奨

## 注射処方

- Rp **d-1**
- ① 生食 50 mL } 130mL/hr
  - ② 生食 100 mL } 130mL/hr  
 オプジーボ **360 mg**
  - ③ 生食 50 mL } 100mL/hr  
 ③の生食は流速変更不可！
  - ④ 生食 **★** mL } 70mL/hr  
 ヤーボイ **mg**

	d1	d22
オプジーボ (Nivolumab) 360mg/回/body	↓	↓
ヤーボイ (Ipilimumab) 1mg/kg	↓	
最小度催吐性リスク デカドロン内服なし		

中止するときは2剤とも中止する  
 ヤーボイは30分かけて投与  
 →30分以上なら問題なし(メーカー確認)

※オプジーボに関して  
 I：インフュージョンリアクションを認めた場合には、次サイクルより前投薬として解熱鎮痛剤や、抗ヒスタミン剤等の追加を考慮する。

☆前投薬(内服)処方例☆

- ・コカール 300～400mg
- ・レスタミン錠10mg 5錠やフェキソフェナジン60mg 1回

II：①を使用してもインフュージョンリアクションを認めた場合は次サイクルより前投薬の変更あるいは増量を考慮する

### 生食50mLから必要量抜く

※ヤーボイが50mg以上の時は全量50mLになるように調製  
 50mg未満の時は1mg/mLとなるように生食を抜く

(ヤーボイは1V：10mL中50mg含有です)

例：ヤーボイ 40mgなら生食18mL抜く)

- ⑤ 生食 50 mL } 100mL/hr

Rp **d-22**

- ① 生食 50 mL } 130mL/hr
- ② 生食 100 mL } 130mL/hr  
 オプジーボ **360 mg**
- ③ 生食 50 mL } 130mL/hr

# 外科

GS151 [SH]Nivo(d1,15)+CDDP(d1)+5FU(d1-5)【4W】※高

患者ID

適応疾患名:

食道がん

医師

氏名

身長

cm

体表面

m<sup>2</sup>

体重

kg

Ccr

mL/min

Day1⑥～⑨の間に経口補水液を1000mL摂取推奨

※PD-L1検査推奨

## 注射処方

d-1(オプジーボ・シスプラチン・フルオロウラシル)

### 《メインルート》

- |                 |            |           |            |     |
|-----------------|------------|-----------|------------|-----|
| ① 生食            | 100        | mL        | } 200mL/hr |     |
| パロノセトロン         | 1          | 瓶         |            |     |
| ホスアプレピタント       | 1          | 瓶         |            |     |
| デキサート(6.6mg)    | 3          | mL        |            |     |
| ② 生食            | 50         | mL        | } 全開       |     |
| ③ 生食            | 100        | mL        |            |     |
| <b>オプジーボ</b>    | <b>240</b> | <b>mg</b> | } 100mL/hr |     |
| ④ 生食            | 50         | mL        |            |     |
| ⑤ 生食            | 1000       | mL        | } 24時間     |     |
| <b>フルオロウラシル</b> |            | <b>mg</b> |            |     |
|                 |            |           | →          | / ~ |
|                 |            |           | →          | / ~ |

	d1	d2	d3	d4	d5	d15	(d16~d28)
オプジーボ 240mg/body/回 (Nivolumab)	↓					↓	休薬
シスプラチン (CDDP) 80mg/m <sup>2</sup>	↓						
フルオロウラシル 800mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓		
Day1高度催吐性リスク 内服デカドロンなし ※d2-5デキサート注あり Day2~5軽度催吐性リスク							

### CDDPの減量基準

Ccr30以下 中止 30~45 50%dose  
45~60 75%dose 60以上 Fulldose

⑤と⑥を同時に開始

### 《側管ルート》

- |                  |     |           |            |     |
|------------------|-----|-----------|------------|-----|
| ⑥ ソルデム3A         | 500 | mL        | } 500mL/hr |     |
| 塩化ナトリウム10%(20mL) | 1   | A         |            |     |
| 硫酸Mg補正液(20mL)    | 1   | A         |            |     |
| ⑦ マンニットT注15%     | 500 | mL        | } 500mL/hr |     |
| ⑧ 生食             | 250 | mL        |            |     |
| <b>シスプラチン</b>    |     | <b>mg</b> | } 360mL/hr |     |
| CDDP130mgを超える場合は |     |           |            |     |
| 生食500mLから250mL抜く |     |           | →          | / ~ |
|                  |     |           | →          | / ~ |
| ⑨ ソルデム3A         | 500 | mL        | } 500mL/hr |     |
| 塩化ナトリウム10%(20mL) | 1   | A         |            |     |

⑨終了後側管ルート外す

d-2、3、4、5(フルオロウラシル単剤)

### 《メインルート》

- |                 |      |           |        |     |
|-----------------|------|-----------|--------|-----|
| ① 生食            | 50   | mL        | } 全開   |     |
| デキサート(6.6mg)    | 2    | mL        |        |     |
| ② 生食            | 1000 | mL        | } 24時間 |     |
| <b>フルオロウラシル</b> |      | <b>mg</b> |        |     |
|                 |      |           | →      | / ~ |
|                 |      |           | →      | / ~ |

d-5のみフラッシュ生食追加

②終了後

- |      |    |    |      |
|------|----|----|------|
| ③ 生食 | 50 | mL | } 全開 |
|      |    |    |      |

2枚目あり

外科

GS151 [SH]Nivo(d1,15)+CDDP(d1)+5FU(d1-5)【4W】※高

1枚目あり

Rp d-15

① 生食 50 mL } 100mL/hr

② 生食 100 mL } 100mL/hr  
オプジーボ 240 mg }

③ 生食 50 mL } 100mL/hr

患者ID

適応疾患名:

医師名

氏名

身長

cm

体表面積

m<sup>2</sup>

体重

kg

Ccr

mL/min

5日間連続投与2日休みを3週間 1週間休み						
	d1-5	d6,7	d8-d12	d13,14	d15-d19	d20-d28
5-FU 500mg/boby/day	→ →		→ →		→ →	
シスプラチン (CDDP) 10mg/boby/day	→ →	休薬	→ →	休薬	→ →	休薬
中等度催吐性リスク						
d6-7,d13-14,d15-19デカドロン錠8mg 分1 朝食後 2日分						

注射処方

Rp d1-5,d8-12,d15-19

<①・③メイン> <②・④・⑤側管>

① 生食 50 mL } 200mL/hr

★★★★★①開始と同時に②開始★★★★★

② グラニセトロン1mg+生食50mL 1 Set } ①の側管  
デキサート(6.6mg) 2 mL } 200mL/hr

③ 生食 1000 mL } 24時間  
フルオロウラシル  mg }  
→  / ~  
→  / ~

④ 生食 100 mL } ③の側管  
シスプラチン  mg } 200mL/hr  
→  / ~  
→  / ~

⑤ 生食 50 mL } 200mL/hr

\* d-5,12,19のみメイン終了後に生食50mL追加

所要時間:約25時間

患者ID

適応疾患名:

医師名

氏名

身長            cm      体表面積            m<sup>2</sup>  
 体重            kg      Ccr            mL/min

5日間連続投与2日休みを6週間(以下d22~42についても繰り返す)						
	d1-5	d6,7	d8-d12	d13,14	d15-d19	d20,21
5-FU 200mg/m <sup>2</sup> /day	→ →	休薬	→ →	休薬	→ →	休薬
シスプラチン (CDDP) 4mg/m <sup>2</sup> /day	→ →		→ →		→ →	
中等度催吐性リスク						
d6-7,d13-14,d15-19,d22-26,d29-33,d36-40 デカドロン錠8mg 分1 朝食後 2日分						

注射処方

Rp d1-5,d8-12,d15-19,d22-26,d29-33,d36-40

<①・③メイン> <②・④・⑤側管>

① 生食 50 mL } 200mL/hr

★★★★★①開始と同時に②開始★★★★★

② グラニセトロン1mg+生食50mL 1 Set } ①の側管  
 デキサート(6.6mg) 2 mL } 200mL/hr

③ 生食 1000 mL } 24時間  
**フルオロウラシル**  mg }  
 →  / ~  
 →  / ~

④ 生食 100 mL } ③の側管  
**シスプラチン**  mg } 200mL/hr  
 →  / ~  
 →  / ~

⑤ 生食 50 mL } 200mL/hr

\* d-5,12,19,26,33,40のみメイン終了後に生食50mL追加

所要時間:約25時間