

患者ID: \_\_\_\_\_ プロトコル名: GP療法 投与歴: 初回・継続

患者氏名: \_\_\_\_\_ 投与開始日: 平成 年 月 日 前回投与日: 平成 年 月 日

生年月日: \_\_\_\_\_

身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg

体表面積: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

確認印	プロトコル	書記	薬局	看護師	医師
			確認印	確認印	確認印

メインボトル	薬剤名	1回量	規格・計量	回数→ 投与速度	回数								
					日	日	日	日	日	日	日		
① ポート開通確認用 生理食塩液10mlシリンジ: 1本													
② 生食50ml	デカトロン	mg	8mg瓶:( )V	15分									
	ポラミン	mg	5mgアンプル:( )A										
	ガスター	mg	20mgアンプル:( )A										
③ 生食50ml	グラニセロン	3 mg	3mgシリンジ: 1本	30分									
④ 生食500ml	タキソール		30mg瓶:( )V	3時間									
	(180mg/m <sup>2</sup> )	mg	100mg瓶:( )V										
⑤ 生食100ml	ゲムシタピン		200mg瓶:( )V	30分									
	(1000mg/m <sup>2</sup> )	mg	1g瓶:( )V										
⑥ 生食50ml	単独			30分									

※参考: デカトロン: 12mg以上(順次半減、最低1mgまで減量可)、(参考)初回: 16mg、②~⑧: 8mg、⑨以降: 4mg

※タキソール: 200ml以上の生食 or 5%ブドウ糖で希釈、1時間以上かけて投与

② 生食50ml	デカトロン	8? mg	8mg瓶:( )V	30分									
③ 生食100ml	ゲムシタピン (1000mg/m <sup>2</sup> )	mg	200mg瓶:( )V 1g瓶:( )V	30分									
④ 生食50ml	単独			30分									

【処方(院内処置算定)】	下記該当欄にチェック
・自己抜針用生理食塩液10mlシリンジ: 1本	
【副作用対策】	
・アプレピタント:	
・デキサメタゾン:	
専用ルート(0.22μm以下フィルター付きライン使用)	下記該当欄にチェック
【自宅での副作用対応】	下記該当欄にチェック
・(発熱時):	
・(嘔気時):	
・	
・	
・	
・	

- 【適応基準】
1. 尿路上皮がん(切除不能・進行再発における2次療法以降)
  2. PS 0~2
  3. 以下の骨髄・肝・腎機能を有する症例  
白血球数: 3,000~12,000/mm<sup>3</sup>、ヘモグロビン: 10.0以上、血小板数: 100,000/mm<sup>3</sup>以上、  
総ビリルビン: 1.8mg/dL以下、AST/ALT: 100U/L以下、  
クレアチニンクリアランス: 30ml/min以上
  4. 心電図正常

- 【適応基準(高齢者の場合)】
- ・75歳以上は個別に検討
  - ・70~74歳: 症例ごとに検討
  - ・前治療での副作用が許容されている(参考にする)
  - ・前治療の減量、治療延期が許容内

標準スケジュール	Day	1	8	15	22	28
GEM	1000mg/m <sup>2</sup>	↑	↑	↑		
前投薬		↑				
PTX	180mg/m <sup>2</sup>	↑				

★投与基準不適合項目にチェック

【投与基準】	日	日	日	日	日	日	日	備考
※白血球数: クール開始前(3000/1500以上)								
同一クール内(2000/1000以上)								
血小板数: 75,000/mm <sup>3</sup> 以上								
総ビリルビン: 1.5mg/dL以下								
※AST/ALT: 100U/L以下								
間質性肺炎または肺線維症を認めない								
多量の腹水、胸水を認めない								
感染を疑わせる38℃以上の発熱がない								
非血液毒性(食欲低下を除く)がGrade2以下								

【PTX減量基準】							
白血球減少(好中球)	クール開始時	グレード2	3000~2000 (1500~1000)	回復するまで投与延期 ※グレード4: 1段階減量			
	同一クール内	グレード3	1900~1000 (990~500)				
		グレード4	25000未満				
血小板		グレード4	25000未満	1段階減量			
末梢神経障害			グレード3以上	1段階減量(考慮)			
その他の非血液学的項目			グレード3以上	1段階減量(考慮)			
			GOT・GPT: 400未満 かつ T-Bil: 1.5~2.4	25%減量			
			GOT・GPT: 400未満 かつ T-Bil: 2.5~6.0	50%減量			
			GOT・GPT: 400以上 または T-Bil: 6.1以上	中止			

※神経障害出現時: 薬物治療や投与延期を考慮

【GEM減量基準】							
白血球減少(好中球)	クール開始時	グレード2	3000~2000 (1500~1000)	回復するまで投与延期 ※クール開始時のWBCは 個別に判断 ※グレード4: 20~25%減量			
	同一クール内	グレード3	1900~1000 (990~500)				
		グレード4	25000未満				
血小板		グレード4	25000未満	※グレード4: 20~25%減量			
総ビリルビン			1.6mg/dL以上	20%減量			
クレアチニンクリアランス			60未満	20~25%減量			
その他の非血液学的項目			グレード3以上	20~25%減量			

確認印	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査
確認印	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査