

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコールの提出が必須です
プロトコールがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	GEM+S-1(胆管がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	進行胆管がん
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Bil-5
登録日・更新日	2018年12月25日
削除日	
出典	JJCO 2016 46(4) 385-388
入力者	宮川 慧子

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ゲムシタビン (ゲムシタビン点滴静注用) 生理食塩液	200 mg, 1 g 100 mL	1000 mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	30 分	Day 1, 8
No.2	テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム (ティーエスワン)	20 mg, 25 mg	*1	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1 日 2 回	Day 1-14

1コースの期間	21 日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1 日)・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	【延期基準】 WBC<2,500 / μ L、ANC<1,000 / μ L、Plt<7.5万 / μ L、AST or ALT>150IU/L、 T-Bil>3.0mg/dL、Scr>1.2mg/dL、Grade3 皮疹、Grade3 下痢、Grade 3 口内炎
前投薬	デキサメタゾン、5-HT3拮抗薬
その他の注意事項	*1 TS-1投与量(体表面積あたり) 1.25m ² 未満 30mg/回(60mg/日) 1.25m ² 以上~1.5m ² 未満 40mg/回(80mg/日) 1.5m ² 以上 50mg/回(100mg/日)

記入者	宮川 慧子
確認者	大山 優