

レジメン記入フォーマット

診療科名: 外科
 記入医師名: _____
 レジメン名称: SOX[胃]
 疾患名(癌種): 胃癌
 適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他()

フォーマットページ数(1 / 1)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day(14)	day()	day()
内服	エスワンタイホウ配合OD錠 (2週間投与 1週間休薬)	80~120mg (80mg/m ²)		1日2回経口	●	~	●		
1	デキサート注射液6.6mg パロノセトロンバック0.75mg	1V 1P	点滴注射	30分かけて	●				
2	5%ブドウ糖250mL オキサリプラチン	1P 100mg/m²	点滴注射	2時間かけて	●				
3	生理食塩液50mL	1P	点滴注射	全開	●				

【S-1投与量】
 ① BSA<1.25 m² 80 mg/日
 ② 1.25 m² ≤ BSA < 1.5 m² 100 mg/日
 ③ 1.5 m² ≤ BSA 120 mg/日
 腎機能に応じて、
 30 ≤ CCr < 60 原則、1段階以上減量
 (30 ≤ CCr < 40 2段階減量が望ましい)
 30 < CCr 投与不可

①パロノセトロン+デキサート(30分)
 ↓
 ②5%ブドウ糖250mL+オキサリプラチン(2時間)
 ↓
 ③生食50mL(全開、フラッシュ)

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
2	オキサリプラチン	100mg/m²	

インターバル日数 (21)日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 無し、PD(増悪)まで

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】
 NEUT: 1000以上、PLT: 5万以上、AST/ALT: UNL × 2.5以上
 Scr: UNL × 1.5以下、下痢・口内炎・手足症候群: Grade2以下
 ※day15までに上記基準まで回復しない場合は次コースまで休薬。

レジメン登録コード 外59
 レジメン審査部会承認日 2016.1.27