レジメン記入フォーマット

診療科名：外科

申請者名：

レジメン名称：XELOX〔大〕

疾患名（癌種）：治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌、術後化学療法

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（ / ）

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( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day( )
内服	カペシタビン錠	1000mg/m^2		1日2回経口	●	～	●							
	（2週投与1週休薬）													
1	グラニセトロンバッグ1mg	1P	点滴注射	30分かけて	●									
	デキサート注射液 6.6mg	1V												
2	5%ブドウ糖 250 mL	1P	点滴注射	2時間かけて	●									
	オキサリプラチン注射液	130mg/m^2												
3	5%ブドウ糖 100 mL	1P	点滴注射	流し用	●									

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
	カペシタビン	1000mg/m^2/回	
2	オキサリプラチン	130mg/m^2	

インターバル日数 （ 21 ）日

レジメン基準日 day(1)

総クール数 ※(8)クール

※術後補助化学療法に限り8コースまで。

※この表にてオーダ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】

NEUT1500以上、PLT7.5万以上

レジメン登録コード 外33

レジメン審査部会承認日 2010.2.9

2008年7月第1版
都城病院