

ID:	=患者情報!B1			(XELIRI + ヘパシスマブ) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2		殿						
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日	
疾患名					開始日	年	月	日	
クール	週	投与	週	休薬	診療科				
	備考	カペシタシン : 2週投与1週休薬 CPT-11, BV : Day1			医師名				

重要 B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。
 HBs抗原
 HBs抗体
 HBc抗体
 ※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。

適応基準	<input checked="" type="checkbox"/> 1st Line <input checked="" type="checkbox"/> 2nd Line <input checked="" type="checkbox"/> 3rd Line以降	告知の有無	P	S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済
	<input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発	身長	cm	体重	kg	体表面積

薬品名	単位	薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算	A	B	対象外
カペシタシン 1,600 (1回 800mg/m ²)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	イリテカン 200 (CPT-11) ↑	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	ヘパシスマブ 7.5 (BV)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/kg <input type="checkbox"/> mg/body	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
経口	ゼロダ錠 (300mg) [カペシタシン]	mg/2x	P.O	朝
				夕
2週投与1週休薬				
①	デキサト注 (3.3mg)	6.6mg	D.I.V	15分
	アロキシ点滴静注バッグ (0.75mg/50mL/袋)	1袋		
②	ヘパシスマブ注 (BV) [アバシチン]	mg	D.I.V	初回 90分 2回目以降 30分 ※問題なければ時間短縮
	生食液 (100mL)	100mL		
③	イリテカン注 (CPT-11) [カンプト]	mg	D.I.V	90分
	5%ブドウ糖液 (250mL)	250mL		

Day 2 & 3 デキサト錠 (4mg) 2錠/2x(朝・昼食後)

	1Kur目				2Kur目				確認者	監査者
Day	1	14	15	22	35		
カペシタシン	↓	↓	↓	↓	↓		
CPT-11	↓					↓				
BV	↓					↓				

注意事項など