

ID:					(XELOX) 療法				施行日		クール	
患者氏名				殿					入院/外来		入力日	
年齢 性別									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		カペシタビン : 2週投与1週休薬 L-OHP : 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 type="checkbox"/> 2nd Line <input 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 checked="" 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	外来化療加算		CVポート留置		<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 予定		
カペシタビン 2,000 (1回 1,000mg/m ²)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	オキサリプラチン 100~130 (L-OHP)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外						

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位 (メイン)	投与スケジュール	
経口	ゼローダ錠 (300mg) [カペシタビン]	mg/2x	P.O	朝 [] mg	
				夕 [] mg	
2週投与1週休薬					
①	デキサート注 (3.3mg)	3.3mg	D.I.V	15分	
	アロキシ点滴静注バッグ (0.75mg/50mL/袋)	1袋			
②	オキサリプラチン注 [エルプラット]	[] mg	D.I.V	2時間 血管痛の状態に合わせて延長可	
	デキサート注 (3.3mg)	3.3mg			(デキサート注は血管痛予防目的でpH調整のため混注)
	5%ブドウ糖液 ※末梢静脈と中心静脈の場合で用量変更あり	<input type="checkbox"/> 500mL (末梢静脈投与の場合) <input type="checkbox"/> 250mL (中心静脈投与の場合)			

Day 2 & 3 デカロン錠 (4mg) 2錠/2x(朝・昼食後)

内服・外用処方にて手足症候群予防対策をお願いします。
 (1) ピドキサール錠(10) 3~6錠/日, (2) 保湿剤(ヒルドイドなど)

注意事項など
【血小板減少症】にご注意下さい。
 (国内第 I / II 相試験: 特に130mg/m²の投与量にてGrade3以上の血小板減少症が約30%にみられました)

	1Kur目		2Kur目		確認者	監査者
Day	1 14 15 22 35 36		
カペシタビン	↓ ↓	↓ ↓		
オキサリプラチン	↓		↓			