

ID:	=患者情報!B1			(CAPOXIRI) 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	カペシタビン : 2週投与1週休薬 CPT-11, 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、 HBs抗原
 HBs抗体
 HBc抗体
 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。
 ※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 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
カペシタビン 1600 (1回 800/m ²)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	イリノテカン (CPT-11) 150	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	オキサリプラチン (L-OHP) 130	<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

★注意★
 国内のPhase I・IIの臨床試験から、消化器毒性、血液毒性の頻度が高いため下記の用量で設定しています。
 カペシタビン:1600mg/m²、CPT-11:150mg

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	カペシタビン錠 (300mg) [旧ゼロータ]	<input type="text"/> mg/2x	P.O	朝 <input type="text"/> mg 夕 <input type="text"/> mg 2週投与1週休薬

経口	アプレピタントCap (80mg)	125 mg	P.O	ボトル①と同時
①	デキサート注 (3.3mg) アロキシ点滴静注バッグ (0.75mg/50mL/袋)	6.6mg 1袋	D.I.V	15分
②	イリノテカン注 (CPT-11) [カプト] 5%ブドウ糖液 (250mL)	<input type="text"/> mg 250mL	D.I.V	90分
③	オキサリプラチン注 [エルプラット] デキサート注 (3.3mg) 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="text"/> mg 3.3mg 500mL (末梢静脈投与の場合) 250mL (中心静脈投与の場合)	D.I.V	2時間 血管痛の状態に合わせて延長可

Day 2 & 3[2日間] アプレピタントCap (80mg) 1Cap/回 ※午前中に投与すること
Day 2 & 3[2日間] デキサロン錠 (4mg) 2錠/2x (朝・昼食後)

	1Kur目				2Kur目				確認者	監査者
Day	1	14	15	22	35		
カペシタビン	↓	↓	↓	↓	↓		
CPT-11	↓	↓	↓	↓	↓		
L-OHP	↓	↓	↓	↓	↓		

注意事項など