

ID:	=患者情報!B1			(カペシタビン+放射線) 療法					施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2		殿						入院/外来	入力日
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	直腸癌				開始日	年	月	日		
クール	5日間投与・2日間休薬×5コース				診療科					
備考	放射線照射のスケジュールに合わせて実施				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。							<input type="checkbox"/> HBs抗原
	※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。							<input type="checkbox"/> HBs抗体
								<input type="checkbox"/> HBc抗体

適応基準	<input 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 type="checkbox"/> 進行 <input type="checkbox"/> 再発			身長	cm	体重	kg	体表面積
							0.00	m ²

薬品名	単位	薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算
ゼローダ錠[カペシタビン]	<input type="checkbox"/> mg/m ²					<input type="checkbox"/> A
1800 ~ 3000	<input checked="" type="checkbox"/> mg/body					<input type="checkbox"/> B
						<input checked="" type="checkbox"/> 対象外

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
②	ゼローダ錠(300mg) [カペシタビン]	mg/2x	P.O	朝 [] mg 夕 [] mg 5日間連続投与・2日間休薬

ゼローダ錠(カペシタビン)の1日投与量については、下記の目安量をご参照下さい。

一日投与量(目安)	1.31m ² 未満	900mg(3錠)/回 → 1800mg(6錠)/日
	1.31m ² 以上1.64m ² 未満	1200mg(4錠)/回 → 2400mg(8錠)/日
	1.64m ² 以上	1500mg(5錠)/回 → 3000mg(10錠)/日

注意事項など

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・白色ワセリンなど)

	確認者	監査者