

ID:	=患者情報!B1			(SOX 【130】) 療法 【オキサリプラチン 130mg/m ² 】				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	S-1 …2週投与1週休薬 オキサリプラチン …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 checked="" 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	0.00

1st Line使用の条件:
 (1) CVポート拒否かつ(2)皮膚毒性が懸念され、XELOX療法が使用できない場合

薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	CVポート留置	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 予定
TS-1 80	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body	オキサリプラチン 130 (L-OHP)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m ² <input type="checkbox"/> mg/body				

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	
①	デキサート注(3.3mg)	3.3mg	D.I.V	15分	
	アロキシン点滴静注バッグ(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	<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)			

該当する内容に 入れて下さい。

<input type="checkbox"/>	TS-1 (1.25m ² 未満)	80mg/2x	P.O	1回 40mg
<input type="checkbox"/>	TS-1 (1.25m ² 以上～1.50m ² 未満)	100mg/2x	P.O	1回 50mg
<input type="checkbox"/>	TS-1 (1.50m ² 以上)	120mg/2x	P.O	1回 60mg
<input type="checkbox"/>	TS-1 (その他)	mg/2x	P.O	1回 mg

注意事項など

	1Kur目	2Kur目	確認者	監査者
Day	1 …… 14 15 …… 22 …… 35 36			
TS-1	↓ …… ↓	↓ …… ↓		
オキサリプラチン	↓	↓		