

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

(胃がん029)SOX内服・HER

化学療法登録書

患者ID @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

診療科 @USERSECTION 医師名 @USERNAME

レジメン開始予定日(必ず入力)

年 月 日

SOX+ハーセプチン療法		21日/1コース	
	day1		次コース day22
ハーセプチン	↓		↓
オキサリプラチン	↓		↓
TS-1	← 14日投与 (7日休薬) →		
【参考】			
ハーセプチン	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg		
オキサリプラチン	130mg/m ²		
TS-1	体表面積	初回基準量	
	1.25m ² 未満	80mg分2	
	1.25m ² 以上～1.50m ² 未満	100mg分2	
	1.50m ² 以上	120mg分2	

*レジメン開始後、投与スケジュール変更(休薬・減量等)コメント欄

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

①day01				
療法プロトコール				
Rp.1	生理食塩液	100ml		
	デキサート	3A		
	アロキシ	1A	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250ml		
	ハーセプチン	()mg	90分	点滴
Rp.3	5%ブドウ糖	250ml		
	オキサリプラチン	()mg	2時間	点滴
Rp.4	生理食塩液	50ml	15分	点滴

21病日に休薬完了

②day01(2回目以降)

療法プロトコール				
Rp.1	生理食塩液	100ml		
	デキサート	3A		
	アロキシ	1A	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250ml		
	ハーセプチン	()mg	30分	点滴
Rp.3	5%ブドウ糖	250ml		
	オキサリプラチン	()mg	2時間	点滴
Rp.4	生理食塩液	50ml	15分	点滴

21病日に休薬完了

*ハーセプチン: 2回目以降は投与時間を30分に短縮可