

(内服) ロンサーフ

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

ロンサーフ配合錠 T15・T20

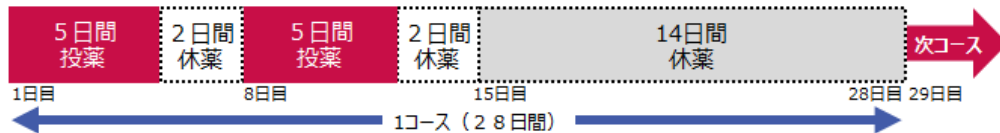
トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合錠

治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌

(標準的な治療が困難な場合に限る)

朝食後及び夕食後の1日2回、5日間連続経口投与したのち2日間休薬する。
これを2回繰り返したのち14日間休薬する。これを1コースとして投与を繰り返す。
初回投与量(1日量)は体表面積に合わせて、トリフルリジン相当量として約70mg/m²/日とする。

〈投与スケジュール〉



*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

投与量



体表面積 (m ²)	初回基準量 (トリフルリジン相当量)	服用錠数*			
		朝食後		夕食後	
1.07 未満	35 mg/回 (70 mg/日)	35		35	
1.07 以上～ 1.23 未満	40 mg/回 (80 mg/日)	40		40	
1.23 以上～ 1.38 未満	45 mg/回 (90 mg/日)	45		45	
1.38 以上～ 1.53 未満	50 mg/回 (100 mg/日)	50		50	
1.53 以上～ 1.69 未満	55 mg/回 (110 mg/日)	55		55	
1.69 以上～ 1.84 未満	60 mg/回 (120 mg/日)	60		60	
1.84 以上～ 1.99 未満	65 mg/回 (130 mg/日)	65		65	
1.99 以上～ 2.15 未満	70 mg/回 (140 mg/日)	70		70	
2.15 以上	75 mg/回 (150 mg/日)	75		75	

検査スケジュール

観察項目	1コース				2コース以降			
	1コース 開始前	8日目	15日目	22日目	次コース 開始前	8日目	15日目	22日目
臨床症状	◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△
体重	◎	△	△	△	◎	△	△	△
Performance Status(PS)	◎	△	△	△	◎	△	△	△
バイタルサイン/ 身体所見	◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△
骨髄機能	◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△
肝機能	◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△
腎機能	◎	○	◎	◎	◎	△	◎	△

◎: 必ず実施、○: 可能な限り実施、△: 異常所見がある場合に実施