

# 化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.50

指示医師:		
指導医師:		
投与開始予定日:	年	月 日
投与終了日:	年	月 日

病名	胃癌
治療法	SOX療法

	1	2
抗癌剤・商品名	エルプラット	ティーエスワンOD錠
規格	50mg/10mL 100mg/20mL 200mg/40mL	20mg 25mg
一般名	オキサリプラチン	テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム
一日投与量(規定)	130mg/m <sup>2</sup>	一日投与量(規定)
患者情報から算出した一日投与量	<b>195.15 mg</b>	体表面積1.25m <sup>2</sup> 未満 80 mg/day
実際の投与量	<b>200 mg</b>	体表面積1.25m <sup>2</sup> ~1.5m <sup>2</sup> 100 mg/day
	<b>133.2 mg/m<sup>2</sup></b>	体表面積1.5m <sup>2</sup> 以上 120 mg/day
投与日	day 1	day1-14
1クール期間	21日間	
予定クール数		
検査スケジュール	原則的に投与前に化学療法施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施	

適応基準	治癒切除不能な進行・再発胃癌
推奨経口剤	○このレジメンは中等度催吐性リスク群です。 ※5HT3受容体拮抗薬+点滴デカドロン(点滴レジメン組込み)以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 デカドロン: day2、3、4: 8mg/日 イメンド: day1(抗癌剤投与前) 125mg、day2・day3 80mg/日はオプションとして使用可。デカドロン投与量を半減すること。
禁忌	1. 本剤の成分又は他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 2. 機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者 3. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 4. 重篤な骨髄抑制のある患者 5. 重篤な腎障害のある患者 6. 重篤な肝障害のある患者 7. 他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤(これらの薬剤との併用療法を含む)を投与中の患者 8. フルシトシンを投与中の患者
中止基準	投与前の好中球数: 1500/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 75,000/mm <sup>3</sup> 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE Ver4.0におけるgrade2の血液毒性に準拠)
副作用	●エルプラット <b>重大</b> 1.末梢神経症状 2.ショック、アナフィラキシー様症状 3.間質性肺炎、肺線維症 4.骨髄機能抑制 5.溶血性尿毒症症候群 6.視野欠損、視野障害、視神経炎、視力低下 7.血栓塞栓症 8.心室性不整脈、心筋梗塞 9.肝静脈閉塞症 10.急性腎不全 <b>その他</b> 1.頭痛、味覚異常 2.食欲不振(89.4%)、悪心(78.8%)、嘔吐(59.1%)、下痢(39.4%)、便秘、腹痛 3.尿沈渣異常、蛋白尿、クレアチニン上昇、BUN上昇、尿ウロビリノーゲン異常、尿糖 4.AST(GOT)上昇(42.4%)、ALT(GPT)上昇、ALP上昇、LDH上昇、ビリルビン上昇 5.血清ナトリウム、カリウムの異常、血清クロール、カルシウムの異常 6.発疹 7.注射部位反応 8.疲労(43.9%)、発熱、アルブミン減少、CRP上昇、総蛋白減少 ●TS-1 <b>重大</b> 1.重篤な骨髄抑制、溶血性貧血 2.播種性血管内凝固症候群(0.4%) 3.劇症肝炎等の重篤な肝障害 4.脱水症状 5.重篤な腸炎(0.5%) 6.間質性肺炎(0.3%) 7.心筋梗塞、狭心症、不整脈、心不全 8.重篤な口内炎、消化管潰瘍(0.5%)、消化管出血(0.3%)、消化管穿孔 9.急性腎不全 10.嗅覚脱失 11.皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell症候群) 12.急性肺炎 13.横紋筋融解症 14.白質脳症等を含む精神神経障害 <b>その他</b> 1.汎血球減少 2.肝機能障害 3.腎障害 4.消化器症状 5.皮膚障害 6.過敏症 7.精神神経症状 8.循環器症状 9.眼症状
備考	

# SOX療法 観察記録

所要時間: 3時間30分

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日		クール	回目	施行前内服薬( )	入外( )
医師	指示医師: <b>エルプラット</b> ( mg ) 一般名(オキサリプラチン)	<b>抗癌剤用量</b> 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由 抗がん剤以外の薬剤の変更・追加			
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止				投与開始時間 調剤 実施
投与指示	本体	側管			
	生食250mL			3時間30分かけて点滴【70mL/h】	
	生食100mL +アロキシ1V +デカドロン 3 A			30分かけて点滴【200mL/h】	
	5%ブドウ糖 250mL +デカドロン 1 A +エルプラット			2時間かけて点滴【 mL/h】	
本体終了後抜去					