

レジメン記入フォーマット

診療科名: 外科

申請者名: _____

レジメン名称: SOX+Trastuzumab(初回)[胃]

疾患名(癌種): 切除不能の進行・再発胃癌

適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他()

フォーマットページ数(/)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day(14)	day(15)	day(21)					
内服	エスワンタイホウ配合OD錠	80~120mg/日	内服	1日2回 朝・夕食後 経口	●	~	●	×						
	(2週間投与 1週間休薬)				(Day 1 タ~day 15 朝の場合もあり)									
1	パロノセトロンバッグ0.75mg	1袋	点滴注射	15分	●									
	デキサート 6.6mg	1V												
2	ブドウ糖注射液 5% 250ml	1P	点滴注射	2時間	●									
	オキサリプラチン	130mg/m²												
3	生理食塩水 50ml	1V	点滴注射	15分	●									
				流し用										
4	生理食塩液 250mL	1P	点滴注射											
	注射用水 20mL	2V	60mgは3.0mLで、150mgは7.2mLで溶解											
	トラスツズマブ	初回 8mg/kg		初回 90分	●									
5	生理食塩水 50ml	1V	点滴注射	15分	●									

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
3	オキサリプラチン	130mg/m²	-
4	トラスツズマブ ※初回	8mg/kg	-

インターバル日数 (21)日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 ()クール

※この表にてオーダリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】
白血球 3000以上 好中球 1500以上 ヘモグロビン10以上
血小板 75000以上

レジメン登録コード 外104
 レジメン審査部会承認日 2021/6/11
 レジメン変更承認日 _____