

# 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: XELOX[胃]

疾患名(癌種): 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( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day( )
内服	カベシタピン錠	1000mg/m <sup>2</sup> /回		1日2回経口	●	~	●							
	(2週投与1週休薬)	(2000mg/m <sup>2</sup> /day)												
1	グラニセロンバッグ1mg	1P	点滴注射	30分かけて	●									
	デキサート注射液 6.6mg	1V												
2	5%ブドウ糖 250 mL	1P	点滴注射	2時間かけて	●									
	オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>												
3	5%ブドウ糖 100 mL	1P	点滴注射	流し用	●									

上記表にて設定する抗がん剤について

※この表にてオーダー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。

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
	カベシタピン	1000mg/m <sup>2</sup> /回	
2	オキサリプラチン	130mg/m <sup>2</sup>	

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

【投与基準】
NEUT1500以上、PLT7.5万以上

レジメン登録コード 外 77

レジメン審査部会承認日 2017.9.29

部会変更承認日 \_\_\_\_\_