

癌化学療法 投与計画書 （新規・変更）

カルテ番号

提出日

氏 名

主治医:

生年月日

性別

病名: CLDN18.2陽性の治癒切除不能な進行・再発胃癌
患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: Zolbe+CAPOX療法

身長(cm) 体重(kg) 体表面積(m²)

0.000

クール目

開始日

次回予定日

□HER2陽性の患者には使用しないこと
□オランザピン5mgを使用する場合、1日目のピロイ投与前と1〜4日目の夕食後の処方を検討すること。(糖尿病の既往歴が無いことを確認)
◆ピロイ: 最終濃度が2.0mg/mlとなるように調製
※ピロイ調剤・払い出し時は、クール数に応じた個別のピロイ投与速度表をつけること(投与速度表: がん化学療法投与計画書フォルダ内)

	薬品名	プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	DAY 1 1月 0日	DAY 2 1月 1日	DAY 3 1月 2日	DAY 4 1月 3日	...	DAY 15 1月 14日
1	カペシタビン	2000mg/m ² /day ★下記参照		経口			○(タ〜	○	○	○	○	〜朝)○
2	パロノセトン点滴静注 バッグ(0.75mg)		1/バッグ	点滴	30分		○					
	アロカリス点滴静注 (235mg)		1瓶	点滴			○					
	デキサート(6.6mg)		1.5瓶	点滴			○					
	ボララミン(5mg)		1A	点滴			○					
3	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○					
4	生理食塩液		500mL	点滴	★投与速度は 下記参照		○					
	注射用水		0mL	点滴			○					
	ピロイ<初回>	初回: 800mg/m ² 2回目以降: 600mg/m ²		点滴	1Vあたり注射用 水5mLで溶解	※2mg/mLにな るよう調製	○					
	ピロイ<2回目以降>			点滴			○					
5	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○					
6	5%ブドウ糖注		500mL	点滴	120分		○					
	オキサリプラチン	130mg/m ²		点滴			○					
7	生理食塩液		50mL	点滴	15分		○					
8	デキサメタゾン		8mg	経口				○	○	○		

標準投与量
カペシタビン
2400mg

ピロイ
初回
2回目以降
mg
mg

オキサリプラチン
mg

オキサリプラチン
総投与量チェック
mg

1サイクル: 21日
投与日: カペシタビン day1タ〜15朝
ピロイ day1
オキサリプラチン day1

《注意事項》
1.この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
2.計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。
※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。

★カペシタビン1回用量
体表面積 1.36m²未満 1200mg
1.36m²以上1.66m²未満 1500mg
1.66m²以上1.96m²未満 1800mg
1.96m²以上 2100mg