## ■■化学療法投与計画書《SOX療法》■■

実施日

3调毎

| 患者番号 | 性別   | 身長   | cm             |     |
|------|------|------|----------------|-----|
| カナ氏名 | 生年月日 | 体重   | kg             | 指示医 |
| 患者氏名 | 年齢   | 体表面積 | m <sup>*</sup> |     |

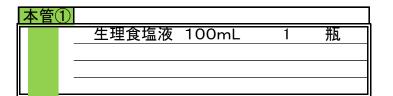
Rp)オキサリプラチン(エルプラット) 130mg/**m**i ※用量は下記参照 TS-1

点滴静注 Day1 内服(1日2回) Day1(夕)~15(朝)

※TS-1用量:体表面積に応じて調整

 $80 \text{mg/body} / 日 (20 \text{mg} 4C 2 \times)$ <1.25m<sup>2</sup> 1.25~1.5m 100mg/body /日(25mg 4C 2×) 1.5m<sup>2</sup> < 120mg/body /日(20mg 6C 2×)

レジメンコメント1 レジメンコメント2



Day2~4

デカドロン錠4mg 2錠(8mg) 2× 3日間内服

パロノセトロン点滴静注 袋 <u>バッグ0.75mg 50mL</u> デカドロン注射液1. 65mg 0. 5mL



〈腫〉オキサリプラチン点滴静注液50mg「NK」:

<注意すべき副作用>

- ●過敏症 ●食欲不振、吐き気
- ●手足のしびれ ●口内炎 ●下痢
- ●色素沈着 ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など)
- ●白血球減少 ●赤血球減少(貧血)
- ●血小板減少 ●肝機能低下

生理食塩液でルート確保し終了時50mL程度フラッシュ

## <実施時の注意点>

漏出時:直ちに投与を中止し、薬剤を吸引、洗浄し、ステロイドの局注、ステロイドの外用剤で対処する。 アルミニウムとの接触により分解するため、アルミニウムが用いられている機器は使用しないこと。 本剤投与後数分以内の過敏症状(気管支痙攣、呼吸困難、血圧低下等)が認められた場合には、直ちに投与を中止し適切 な処置を行うこと。また回復後は本剤を再投与しないこと。

## <用量規制因子>

- ●開始基準:好中球数≥1500、血小板数≥75000、AST·ALT施設基準上限の2.5倍以下、SCr施設基準上限の1.2倍以下、 感染を疑う38℃以上の発熱がない、下痢・粘膜炎/口内炎・手足症候群Grade1以下
- ●減量時 オキサリプラチン 130→100→75→50mg/m(3回目の減量が必要になった場合オキサリプラチンを中止する) TS-1 120→100→80mg/日 100→80→50mg/日 80→50→40mg/日