

NO **4069** レジメン名 **CapeOX**

病棟	患者番号	氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名
						~	
	年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)		
	歳	cm	kg	m ²	ml/min (mg/dl)		

【適応がん種】Colon K、MK	I-OHP/Cape	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成22年1月7日 改訂
1・オキサリプラチン 130 mg/m² DAY1		-	-	-	
2・カペシチン (下記参照) DAY1~14		Ccr60-40-20(50-35-25%)	50減量, 30禁	2.5倍以下	
		-	-	-	
		WBC基準	HGB基準	PLT基準	
		3000	9	100000	
		T-Bil	Scr	GOT/GPT/ALP	
		施設基準値の1.5倍以下	2.5倍以下	2.5倍以下	

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
①	パロノセトロンバック		1 本		全開で点滴
②	デキサメタゾン 6.6mg		1 本	★5%ブドウ糖50mL	主・15分で点滴
③	オキサリプラチン()mg	100mg	本	▲5%ブドウ糖250mL	デキサメタゾン終了後～ 2時間で点滴
		50mg	本		
④	5%ブドウ糖50mL		1 本		オキサリプラチン終了後～ 全開で点滴

★DAY1に カペシチン錠14日分 オーダー必要★

カペシチン 2000mg/m²(端数切捨て) 分2 14日分

A・ BSA1.36未満……………カペシチン(300mg) 2400mg/BODY/DAY 8錠 分2 朝夕食後 14日分

⑤ B・ BSA1.36-1.66……………カペシチン(300mg) 3000mg/BODY/DAY 10錠 分2 朝夕食後 14日分

C・ BSA1.67-1.96……………カペシチン(300mg) 3600mg/BODY/DAY 12錠 分2 朝夕食後 14日分

2週間服用 1週間休み

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤ DAY1									

内服終了後7日間以上 間隔をあける！！