

C-SOX 療法

患者番号： 氏名： 性別：

生年月日： 年齢：

対象： stageIII結腸癌術後補助療法

薬液注入ルート： 末梢点滴静注、 CVライン ポート

開始年月日： 年 月 日

1 コース期間： 3 週間

目標コース数： 8 コース

体格： 身長 cm 体重 kg 体表面積 m²

開始基準： 好中球数 \geq 1300/mm³ 血小板数 \geq 75000/mm³

AST/ALT \leq 100IU/L Cr $<$ 1.5mg/dL

使用薬剤：

注射 ①オキサリプラチン _____mg (130mg/m²) 3週に1回

内服 ①エスワンタイホウ 1回 _____mg 1日2回 2週投与1週休薬

体表面積	初回基準量 (テガフル相当量)
1.25 m ² 未満	40mg/回
1.25 m ² 以上~1.5 m ² 未満	50mg/回
1.5 m ² 以上	60 mg/回

オキサリプラチンは6コース目以降アレルギー症状に注意が必要です。アレルギー予防に前処置としてデキサート注 16.5 mg、ファモチジン注 20 mg、ベナ錠 50 mgで効果があったという報告があります

※腎機能を考慮した上で初回基準量を調節

制吐剤 グラニセトロン静注用 3mg+デキサート注 6.6mg
イメンド 125mg(day1)、イメンド 80mg(day2-3)

【処方が必要な内服薬】

イメンド (125) 1C グラニセトロン開始 30 分前
イメンド (80) 1C1×朝食後 2 日分 (翌日開始)
エスワンタイホウ () 朝夕食後

オキサリプラチン	ティーエスワン 2週投与														エスワンタイホウ 1週休薬							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1 日目	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝	朝							
120 分	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕							

HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介

HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-)and HBc 抗体(-)

HBs 抗体(+)-and/or HBc 抗体(+)

HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量

HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

医師サイン _____