

## ゼローダ B法

患者番号： \_\_\_\_\_ 氏名： \_\_\_\_\_  
部位； ( 結腸 直腸 )  
内服  
開始年月日； \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
投与間隔； 2週投与1週休薬 で1クール  
体格； 身長 \_\_\_\_\_ c m 体重 \_\_\_\_\_ k g 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

使用薬剤；

① ゼローダ 1回 \_\_\_\_\_ mg (B法 1250mg/m<sup>2</sup>/回)

1日2回 2週投与1週休薬

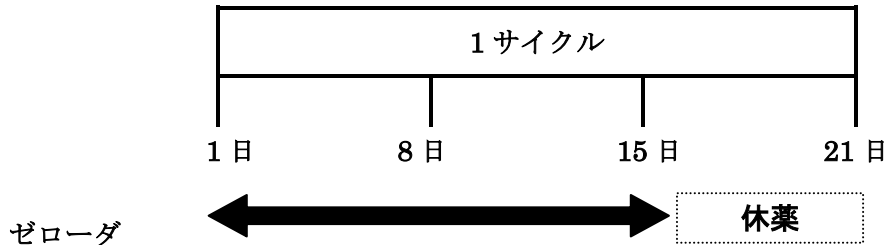
手足症候群、抹消神経障害、骨髄抑制、消化器症状、下痢に注意

体表面積	初回投与量
1.13 m <sup>2</sup> 未満	1500mg(5錠)/回
1.33 m <sup>2</sup> 以上～1.57 m <sup>2</sup> 未満	1800mg(6錠)/回
1.57 m <sup>2</sup> 以上～1.81 m <sup>2</sup> 未満	2100mg(7錠)/回
1.81 m <sup>2</sup> 以上	2400mg(8錠)/回

### 【処方が必要な内服薬】

ゼローダ (300) 錠 ×朝夕食後  
ピドキサール (10) 6錠 3×毎食後  
パスタロンクリーム 10% 1日5回以上塗布

手足症候群、骨髄抑制、消化器症状、下痢に注意



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

指示医師サイン \_\_\_\_\_