

I D : @PATIENTID @USERSECTION
 氏名 : @PATIENTNAME
 生年月日 : @PATIENTBIRTH2
 性別 : @PATIENTSEXX

綾部市立病院 化学療法
 標準プロトコル/治療計画書 [No.120]
 担当レジメンの昨年度実施状況: 0件

胃 S-1 + DOC

<対象>

胃癌における術後補助化学療法、切除不能進行再発胃癌

<標準プロトコル>

1コース目 1コース3週



2~7コース目 1コース3週



8コース目~レジメン開始後1年間 1コース6週



S-1 : 表1の基準投与量で、2週間投与・1週間休薬を基本スケジュールとする。
 DOC : day1←40mg/m²

<患者情報>

身長 cm 体重 kg 体表面積 m²
(DuBois式)

<使用薬剤・投与量>

ドセタキセル 40 mg/m² ⇨ mg

S-1

表1. S-1基準投与量 (※但し、腎機能により、表2に従い減量)

体表面積 m ²	1日基準投与量
1.25未満	80mg分二(朝40mg 夕40mg)
1.25以上1.50未満	100mg分二(朝50mg 夕50mg)
1.50以上	120mg分二(朝60mg 夕60mg)

表2. クレアチニンクリアランス 腎機能により減量

クレアチニンクリアランス	投与開始量
>80	初回基準量
80>CCr≥60	初回基準量 (必要に応じて1段階減量#)
60>CCr≥30	原則として1段階以上の減量# (30~40未満は2段階減量#が望ましい)
CCr>30	投与不可

#:最低投与量は40mg/回

<治療計画>

開始 年 月 日 ~ 術後補助化学療法:1年間 / 切除不能進行再発:不応不耐まで

(クール 予定) 主治医 指導医

治療開始時に患者情報・治療計画を記入し、薬剤部まで提出してください。