

化学療法スケジュール表

- 一般治療
- 臨床試験
- 治験

患者氏名
患者ID
生年月日

身長	cm	診療科	
体重	kg		
体表面積	m ²		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

DOC/S-1
(登録No. 18GI06)

病名	推奨度
胃癌	B

施用開始日 年 月 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

DOC	(40mg/m ²)	予定日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
S-1	(80mg/m ²)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
S-1	(80mg/m ²)	予定日付	/	/	/	/						
			↓	↓	↓	↓						
		Day	11	12	13	14						

(1サイクル 21 日) (休薬 7 日以上)

術後補助化学療法1年間 DOC : 2-7コースのみ追加 1, 8-11コースはS-1単剤

1	生理食塩液 100 mL デキサート注射液 6.6 mg	100 mL 1 瓶	点滴注射 15分	(1)
2	生理食塩液テルモ 250 mL ドセタキセル点滴静注液 () mg (40mg/m ²)	250 mL	点滴注射 60分	(1)
3	生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1)
4	エスワнтаイホウ配合OD錠 () mg (80mg/m ²)		内服 1-7コース目は2W投1W休 8-11コース目は4W投2W休 S-1の投与量は以下の通り 体表面積1.25m ² 未満→80mg/day 1.25m ² ~1.5m ² 未満→100mg/day 1.5m ² 以上→120mg/day	