

## (入院・外来) 化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 FOLFOXIRI+BEV療法

変更 (① / 、② / )

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
アバスタチン	5mg/kg	点滴静注	Day 1
イリノテカン	165mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	
エルプラット	85mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	
5-FU	3200mg/m <sup>2</sup>	持続点滴静注	

外来 科 主治医

患者名 様 ID:

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日( 歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m<sup>2</sup> 病名

No.	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
ア	:		経口	イメドカプセル	125mg	1C	
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
イ	:	主管	点滴	グラニセロン注バッグ3mg	100mL	1B	30分
	:			デカドロン注(6.6mg/2mL)	6.6mg	1V	
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液	100mL	1B	【初回90分】 分
	:			アバスタチン注	5mg/kg	mg	
エ	:	主管	点滴	5%ブドウ糖	250mL	1B	60分
	:			イリノテカン注	165mg/m <sup>2</sup>	mg	
※[オー①][オー②]は同時投与							
オー①	:	主管	点滴	5%ブドウ糖	250mL	1B	120分
	:			エルプラット注	85mg/m <sup>2</sup>	mg	
オー②	:	主管	点滴	5%ブドウ糖	250mL	1B	120分
	:			レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	mg	
※[オ]終了後、主管より[カ](インフューザー)を開始【注意】							
カ	:	主管	持続点滴	生理食塩液	250mL	mL	計240mL (5 mL/hr) 48時間
	:			5-FU注	3200mg/m <sup>2</sup>	mg ( mL)	
	:	主管	点滴	生理食塩液	(ルート確保に用いた残り)		分

〈治療開始日〉 年 月 日

〈治療開始日〉① 年 月 日 〈治療開始日〉② 年 月 日

〈治療開始日〉③ 年 月 日 〈治療開始日〉④ 年 月 日

〈投与スケジュール〉 14日(2週)で1クール

Day	1	8
	↓	休薬

【嘔気・嘔吐対策】

Day2、3: イメドカプセル80mg 1C 1×午前中に内服

Day2~4: テカドロン錠0.5mg 8錠 2×3日分

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)

・イメンドカプセルは、化学療法1時間～1時間30分前に投与すること。

**・5-FU注の持続点滴においては、入院に限り、輸液ポンプでの投与は可能**

・アバスチン注は、忍容性が認められれば、2回目:60分、3回目以降:30分に投与時間短縮可能。

・UGT1A1\*6もしくはUGT1A1\*28のホモ接合体を有する患者、またはUGT1A1\*6およびUGT1A1\*28のヘテロ接合体を有する患者に対しては、イリテカの開始用量の減量が望ましい。

レジメンNo.( )