

NO 4061		レジメン名		AFL-FOLFIRI			
病棟 患者番号 氏名		癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名	
					~		
		年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)	
		歳	cm		m ²	ml/min (mg/dl)	
【適応がん種】 Colon K		AFL/I-LV/CPT-11/5FU		CCr補正	GOT	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 平成29年6月14日 改訂
1・ザルトラップ	4 mg/kg	DAY1					
2・レボホリナート	200 mg/m ²	DAY1					
3・イリノテカン	150 mg/m ²	DAY1					
4・フルオウラシル Bolus	400 mg/m ²	DAY1					
5・フルオウラシル 持続	1200 mg/m ²	×2回 DAY1-2					
(合計2400mg/m ²)				WBC基準	HGB基準	PLT基準	
				T-Bil	Scr	GOT/GPT/ALP	
14日(2週)1クール							
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与方法		
①	パロノセトロンパック		1 本		全開で点滴		
②	デキサメタゾン 6.6mg ブスコパン		1 本 1 本	★生食50mL	主・15分で点滴		
③	ザルトラップ ()mg	200mg 100mg	本 本	生食100mL	デキサメタゾン終了後～ 主・1時間で点滴		
⑤	レボホリナート ()mg	100mg 25mg	本 本	▲5%ブドウ糖250mL	ザルトラップ投与後～ 主・2時間で点滴		
⑥	イリノテカン ()mg	100mg 40mg	本 本	生食500mL	生食フラッシュ後～ 側・1時間30分で点滴		
⑦	フルオウラシル Bolus ()mg	1000mg 250mg	本 本	★5%ブドウ糖50mL	レボホリナート終了後～ 側・全開で投与		
⑦	フルオウラシル 持続()mg	1000mg	本	ソルデム3A500mL	フルオウラシル Bolus終了後～ 主・23時間で持続点滴 ポンプ使用！！		

⑧	デキサメタゾン 6.6mg		1 本	★生食50mL	Day1のフルオウラシル持続終了後～ 主・全開で点滴		
⑨	フルオウラシル 持続()mg	1000mg	本	ソルデム3A500mL	デキサート終了後～ 主・23時間で持続点滴 ポンプ使用！！		
⑩	生食50mL		1 本		Day2のフルオウラシル終了後～ 全開で点滴		

【1. 警告】 ●消化管出血、消化管穿孔に対する警告あり

【2. 投与前必須検査】

●投与前・後に血圧測定 BP150/100を超える場合は主治医へ報告

●(●血液算定●T-Bil●GOT●GPT●ALP●ALB●Scr●CRP●尿蛋白測定●PT-INR●APTT●フィブリノーゲン●D-ダイマー)

【3. 投与可能条件】

●WBC3000以上(好中球1500以上)●HGB9g以上●PLT75000以上

●蛋白尿に注意。

次クール予定日【

】

外来・入院

指示日: 年 月 日

			202201更新									
月日	指示		指示医	受け	払い	払監	調製	調監	前確	実施		
		①②③④⑤⑥⑦ DAY1										
		⑧⑨⑩ DAY2										

アフリベルセプトβ投与 リスク患者:
 1) 消化管など腹腔内の炎症を合併(消化管穿孔のおそれ) 2) 大きな手術の術創が治癒していない(創傷治癒遅延による合併症)
 3) 先天性出血素因、凝固系異常のある患者(出血のおそれ) 4) 抗凝固剤投与中の患者(出血のおそれ)
 5) 血栓塞栓既往患者(心筋梗塞、脳梗塞、深部静脈血栓症、肺塞栓症のおそれ)
 6) 高血圧患者(悪化のおそれ) 7) 高齢者(重大な副作用が現れやすい) 8) 妊婦、授乳婦(動物実験で催奇形性、授乳中に移行)

次クール予定日【 】