

NO 4095		レジメン名		FOLFIRINOX											
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	kg	m <sup>2</sup>	ml/min (mg/dl)								
【適応がん種 膵がん I-LV/I-OHP/CPT-11/5FU】				CCr補正	GOT補正	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								
1・レボホリナート 200 mg/m <sup>2</sup> DAY1				-	-	-									
2・オキサリプラチン 85 mg/m <sup>2</sup> DAY1				Ccr60-40-20(50-35-25%)											
3・イリノテカン 180 mg/m <sup>2</sup> DAY1				60~	-	-									
4・フルオウラシル Bolus 400 mg/m <sup>2</sup> DAY1				30~	-	禁5.1									
5・フルオウラシル 持続 2400 mg/m <sup>2</sup> DAY1				30~	-	禁5.1									
14日(2週)1クール				Ne基準	HGB基準	PLT基準	下記参照								
NC 薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)		時間・投与法										
① アプレピタント内服(Day1;125mg) Day2-3(80mg) は処方が必要。薬局払出															
② パロノセトロンパック 1 本 全開で点滴															
③ デキサメタゾン6.6mg 1 本 ★生食50mL パロノセトロン終了後15分で点滴															
④ オキサリプラチン( )mg 100mg 本 ▲5%ブドウ糖250mL デキサメタゾン終了後~主・2時間で点滴															
⑤ レボホリナート( )mg 100mg 本 ▲5%ブドウ糖250mL オキサリプラチン終了後~側・2時間で点滴															
⑥ ブスコパン 1 本 ★生食50mL レボホリナートと同時に主・30分で点滴															
⑦ イリノテカン( )mg 100mg 本 生食500mL ブスコパン終了後~主・1時間30分で点滴															
⑧ フルオウラシル Bolus( )mg 1000mg 本 ★5%ブドウ糖50mL レボホリナート終了後~主・全開で投与															
⑨ フルオウラシル 持続( )mg 1000mg 本 生食で全量120mLに調整(2.5mL×46h) フルオウラシル Bolus終了後~主・46時間で持続点滴															
⑩ シュアビューサーポンプ使用!!															
【適正投与】 ①PS 0~1 ②65歳未満 ③T-Bil 1.2未満 ④下痢を認めない ⑤好中球2000以上 ⑥血小板10万以上 ⑦UGT1A1遺伝子多型をもたない→ホモ(UGT1A1*6/*6, UGT1A1*28/*28)または、ダブルヘテロ(UGT1A1*6/*28)接合体															
【慎重投与】 ①PS 0~1 ②65歳以上 ③T-Bil 1.8以上 ④好中球1500~2000 ⑤血小板7.5万~10万 ⑥UGT1A1遺伝子多型をもつ→ホモ(UGT1A1*6/*6, UGT1A1*28/*28)または、ダブルヘテロ(UGT1A1*6/*28)接合体															
【禁忌】 ①PS 2以上 ③T-Bil 1.8以上 ④下痢 ⑤好中球2000未満 ⑥血小板7.5万未満															
減量の目安【減量はCPT-11を優先して減量する】															
投与レベル	L-OHP	CPT-11	フルオウラシル bolus	フルオウラシル CI	I-LV										
Level-0	85	180	400	1200	200										
Level-1	65	150	中止	900	200										
Level-2	50	120	中止	600	200										
Level-3	中止	中止	中止	中止	中止										
202201改訂															
月日	指示		指示医					受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨ DAY1														