

NO **4117** レジメン名 **BV-IRIS★内服14日★**

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 Colon K	BV/CPT-11/S1	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 平成20年7月1日 改訂
1・ベバシズマブ 5 mg/kg DAY1. 15		-	-	-	
2・イリノテカン 125 mg/m <sup>2</sup> DAY1. 15		60～	-	-	
3・エスワンタイホウ 80 mg/m <sup>2</sup> DAY1～14 (最大120mg/BODY) (2週間投与 2週間休み)		30～	-	禁5.1	
		30～	-	禁5.1	
		WBC基準	HGB基準	PLT基準	
		3000	9	100000	
		T-Bil	Scr	GOT/GPT/ALP	
		施設基準値の1.5倍以下	2.5倍以下		
28日(4週)1クール					

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
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	15分で点滴
③	ベバシズマブ( )mg	400mg 100mg	本 本	生食100mL	デキサメタゾン終了後～ 1時間30分で点滴
④	生食50mL		1 本		ベバシズマブ終了後～ 全開で投与
⑤	イリノテカン( )mg	100mg 40mg	本 本	生食500mL	生食フラッシュ後～ 1時間30分で点滴
⑥	生食50mL		1 本		イリノテカン終了後～ 全開で投与

★DAY1に エスワンタイホウ14日分 オーダー必要★

エスワンタイホウ 80mg/m <sup>2</sup> (最大120mg/BODY) 分2 14日分(2週間服用 2週間休み)
A エスワンタイホウ 80mg/BODY (20mg)4錠 朝夕食後(2-0-2) 14日分
B エスワンタイホウ100mg/BODY (25mg)4錠 朝夕食後(2-0-2) 14日分
C エスワンタイホウ120mg/BODY (20mg)6錠 朝夕食後(3-0-3) 14日分

- 【1. 原則禁忌】 ●脳転移患者(脳出血のおそれ)
- 【2. 投与前必須検査】  
●投与前・後に血圧測定 BP180/120を超える場合は主治医へ報告  
●ベバシズマブ検査セット(●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●PLT100000以上●T-Bil施設の基準値1.5倍以下  
●GOT/GPT/ALP基準値の2.5倍以下(肝転移を有する場合は5倍以下)●血清クレアチニン値基準値の1.5倍以下  
●水様性下痢を認めない●感染を疑わせる38℃以上の発熱が無い●グレードⅡ以上の非血液毒性(食欲不振を除く)を認めない

月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤⑥ DAY1									
	①②③④⑤⑥ DAY15									

- ベバシズマブ投与 リスク患者:
- 消化管など腹腔内の炎症を合併(消化管穿孔のおそれ)
  - 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)
  - 先天性出血素因、凝固系異常のある患者(出血のおそれ)
  - 抗凝固剤投与中の患者(出血のおそれ)
  - 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)
  - 高血圧患者(悪化のおそれ)
  - 高齢者(重大な副作用が現れやすい)
  - 妊婦、授乳婦(動物実験で催奇形性、授乳中に移行)