

NO **4146** レジメン名 **BV-CapeIRI ★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 ²	ml/min (mg/dl)	

【適応がん種 Colon K	BV/CPT-11/Cape	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・ペバシズマブ 7.5 mg/kg DAY1		-	-	-	
2・イリノテカン 200 mg/m ² DAY1		60~	-	-	
3・カペシタビン 1600 mg/m ² DAY1~14 (下記参照) (2週間投与 1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		

NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
①	パロノセトロンバック		1 本		全開で点滴
②	デキサメタゾン 6.6mg ブスコパン		1.5 本 1 本	★生食50mL	15分で点滴
③	ペバシズマブ()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		ペバシズマブ終了後~ 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~ 2時間で点滴
⑥	生食50mL		1 本		イリノテカン終了後~ 全開で投与

★DAY1に カペシタビン錠 14日分 オーダー必要★

カペシタビン 1600mg/m²(端数切捨て) 分2 14日分

A・ BSA1.31未満.....カペシタビン(300mg) 1800mg/BODY/DAY 6錠 分2 朝夕食後 14日分

B・ BSA1.31-1.69未満.....カペシタビン(300mg) 2400mg/BODY/DAY 8錠 分2 朝夕食後 14日分

⑦ C・ BSA1.69-2.07未満.....カペシタビン(300mg) 3000mg/BODY/DAY 10錠 分2 朝夕食後 14日分

D・ BSA2.07以上.....カペシタビン(300mg) 3600mg/BODY/DAY 12錠 分2 朝夕食後 14日分

2週間服用 1週間休み

- 【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
●ペ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

202307作成										
月日	指示	指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤⑥⑦ DAY1									

- ペバシズマブ投与 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)