

NO **4045** レジメン名 **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	kg	m <sup>2</sup>	ml/min (mg/dl)		
【適応がん種】 Colon K		I-LV/CPT-11/5FU/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 平成20年7月1日 改訂
1・レボホリナート	200 mg/m <sup>2</sup>	DAY1	-	-	-		
2・イリノテカン	150 mg/m <sup>2</sup>	DAY1	60~	-	-		
3・フルオウラシル Bolus	400 mg/m <sup>2</sup>	DAY1	30~	-	禁5.1		
4・フルオウラシル 持続	1200 mg/m <sup>2</sup> × 2回	DAY1~2 (合計2400mg/m <sup>2</sup> )	30~	-	禁5.1		
14日(2週)1クール (便宜上指示書は2クール分)			WBC基準	HGB基準	PLT基準		
			3000	-	100000		

NO 薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法
① アロキシバック		1 本		全開で点滴
② デキサメタゾン 6.6mg ブスコパン		1 本 1 本	★生食50mL	主・15分で点滴
③ レボホリナート (「オーハラ」)	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
	25mg	本		
④ イリノテカン( )mg	100mg	本	生食500mL	デキサメタゾン終了後~ 側・1時間30分で点滴
	40mg	本		
⑤ 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~ 側・全開で投与
⑥ フルオウラシル 持続( )mg	1000mg	本	ソルデム3A500mL	レボホリナート終了後~ 主・23時間で持続点滴 ポンプ使用！！

⑦ 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
⑧ フルオウラシル 持続( )mg	1000mg	本	ソルデム3A500mL	デキサメタゾン終了後~ 主・23時間で持続点滴 ポンプ使用！！
⑨ 生食50mL		1 本		Day2のフルオウラシル終了後~ 全開で点滴

【投与可能条件】  
 ①白血球3000以上      ②血小板10万以上      ③水様下痢を認めない  
 ④感染を疑わせる38℃以上の発熱が無い      ⑤食欲不振以外のグレードII以上の非血液毒性が無い

★9万円/14日1クール			★48時間15分								200807更新
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										
	⑦⑧⑨ DAY2										

13日間以上 間隔をあける！！

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									
	⑦⑧⑨ DAY2									

13日間以上 間隔をあける！！