

NO **4061** レジメン名 **アフリベルセプト ベータ-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	アフリベルセプトβ /1-LV/CPT-11/5FU/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 (合計2400mg/m ²)	×2回 DAY1-2	WBC基準	HGB基準	PLT基準	
		T-Bil	Scr	GOT/GPT/ALP	

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	デキサート 6.6mg		1 本	★生食50mL	主・15分で点滴
	ブスコパン		1 本		
③	ザルトラップ()mg	200mg	本	生食100mL	デキサート終了後～
		100mg	本		主・1時間で点滴
④	レボホリナート (「オーハラ」)mg	100mg	本	▲5%ブドウ糖250mL	ザルトラップ投与後～
		25mg	本		主・2時間で点滴
⑤	イリノテカン()mg	100mg	本	生食500mL	生食フラッシュ後～
		40mg	本		側・1時間30分で点滴
⑥	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～
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	デキサート 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。

外来 ・ 入院

指示日; 年 月 日

			201806新規							
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								

13日間以上 間隔をあける！！

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								

ザルトラップ投与 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)