

NO 4096		レジメン名		FOLFIRINOX(70%)								
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 膀胱がん 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 ² DAY1				-	-	-						
2・オキサリプラチン 65 mg/m ² DAY1				Ccr60-40-20(50-35-25%)								
3・イリノテカン 120 mg/m ² DAY1				60~	-	-						
4・フルオウラシル 持続 1200 mg/m ² DAY1. 2				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 イメンド内服(Day1;125mg、Day2;80mg、Day3;80mg)				薬局払出								
② アロキシバック		1	本	全開で点滴								
③ デキサメタゾン6.6mg		1	本	★生食50mL		アロキシ終了後 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						
		50mg	本									
⑤ ブスコパン		1	本	★生食50mL		オキサリプラチン終了後~レボホリナートと同時に 主・30分で点滴						
⑥ 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						
		40mg	本									
⑦ 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						
		25mg	本									
⑧ 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!!						
		250mg										
⑨ デキサメタゾン6.6mg		1	本	★生食50mL		フルオウラシル終了後~ 全開で点滴						
【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 ⑥UGT1A1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	I-OHP	CPT-11	フルオウラシル bolu	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							
★15万円/14日1クール				★約50時間								
月日	指示			指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③④⑤⑥⑦⑧ DAY1											
	① ③ ⑧⑨ DAY2											