【No.178】 Bmab + FOLFOXIRI療法

病名＿＿＿＿＿＿　ID＿＿＿－＿＿　氏名＿＿＿＿＿（　才）（男・女）　※化学療法承諾書要作成

身長＿＿cm　体重＿＿kg　体表面積＿＿m²　PS 0・1・2・3・4

＿＿＿＿科　主治医＿＿＿＿　治療ライン　次治療　服薬指導 依頼する・不要

HBs抗原(+)→HBV DNA(　　),HBs抗原(-)→HBc抗体(　　)HBs抗体(　　)　確認医(科長)＿＿＿＿

中止・延期基準
- ・Grade3以上の高血圧　・Grade2以上の尿蛋白（アバスチン）
- ・好中球1500/mm³未満　・血小板7.5万/mm³未満（オキサリプラチン）
- ・白血球3000/mm³未満　・血小板10万/mm³未満（イリノテカン）

UGT1A1ホモもしくはダブルヘテロの場合
→少なくとも1段階の減量推奨（イリノテカン米国添付文書より）

減量基準（オキサリプラチン添付文書より抜粋）
- ・好中球500/mm³未満　・血小板5万/mm³未満
- ・発熱性好中球減少症　・Grade3以上の消化器系有害事象

→・オキサリプラチンを65又は75mg/m²に減量　・フルオロウラシルを20%減量

※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。（記載確認後ミキシング開始となります。）

※ポンプルートで使用する生食の量は別紙「5-FU持続静注のための早見表」参照

※アロカリス：原則として、入院患者への使用はホスアプレピタントを使用できない症例に限定すること。

コース	体重	day1	(day3)	指示	受領

指示内容	点滴時間 / 計算値	計算式 / 催吐リスク	実施日	day1	2	day3	4	5	6	…	14
① ○ポート患者 生食20mlシリンジ（穿刺）生食250mlでルート確保			指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
② 生食100ml +｛ グラニセトロン1A or パロノセトロン1V ｝ + デキサート＿＿＿mg + ポララミン＿＿A +｛ ﾌｧﾓﾁｼﾞﾝ1A or ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ1V or ※ｱﾛｶﾘｽ1V｝	30分	高度 90%以上	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
③ ①残液でフラッシュ	全開		指示	(●)							
			受領								
			入力								
			実施								
④ 生食100ml + ベバシズマブ＿＿＿mg ※終了後①の残液でフラッシュ （初回90分、2回目60分、3回目以降30分） 変更1：＿＿mg（変更日：＿＿＿）	30-90分 ＿＿mg	5mg/kg 最小 10%未満	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
⑤A（⑤Bと同時に投与開始） 5%Glu250ml + オキサリプラチン＿＿＿mg 変更1：＿＿mg（変更日：＿＿＿） 変更2：＿＿mg（変更日：＿＿＿）	120分 ＿＿mg	85mg/m² 中等度 30～90%	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
⑥ 5%Glu250ml + イリノテカン＿＿＿mg ※終了後、①の残液でフラッシュ 変更1：＿＿mg（変更日：＿＿＿） 変更2：＿＿mg（変更日：＿＿＿）	90分 ＿＿mg	150mg/m² 中等度 30～90%	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
○ポンプルート ⑦ 生食＿＿ml + フルオロウラシル＿＿＿mg + ヘパリンNa 5ml 変更1：生食＿＿ml+＿＿mg（変更日：＿＿＿）	46時間 ＿＿mg	2400mg/m² 軽度 10～30%	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
○輸液ルート ⑦' 生食500ml + フルオロウラシル＿＿＿mg 変更1：＿＿mg（変更日：＿＿＿） 変更2：＿＿mg（変更日：＿＿＿）	44-46時間 ＿＿mg	2400mg/m² 軽度 10～30%	指示	(●)							
			受領								
			入力								
			実施								
⑤B（⑤Aと同時に投与開始） 5%Glu250ml + レボホリナート＿＿＿mg 変更1：＿＿mg（変更日：＿＿＿） 変更2：＿＿mg（変更日：＿＿＿）	120分 側管 ＿＿mg	200mg/m²	指示	●							
			受領								
			入力								
			実施								
（輸液ルートの場合入力、ポンプルートの場合入力不要） ⑧ 生食50ml ⑨ ヘパリンシリンジロック or 生食シリンジ20ml	全開		指示			(●)					
			受領								
			入力								
			実施								

同時開始（⑤A・⑤B）

2週毎（1投1休） 12コース終了後は、⑤A、⑥休薬

太枠内は原本に記入せず、コピーして使用すること。

在庫確保のため投与2日前（休日を挟む場合は休前日）までに薬剤科へコピーを提出すること。　新規R5.9.25