

FOLFOXIRI+アバスチン療法

患者番号： _____ 氏名： _____ 性別： _____
 生年月日： _____ 年齢： _____
 対象： 切除不能進行・再発大腸癌
 薬液注入ルート： ポート 末梢点滴静注 CVライン
 開始年月日： _____年 _____月 _____日
 投与間隔： 2週を1クール
 体格： 身長 _____ cm 体重 _____ kg 体表面積 _____ m²
 使用薬剤：

- ① アバスチン _____ mg (5mg/kg) (初回 90 分点滴静注) day1
(2 回目 60 分、3 回目以降 30 分点滴静注)
- ② イリノテカン _____ mg (150mg/m²) (1 時間点滴静注) day1
- ③ オキサリプラチン _____ mg (85mg/m²) (2 時間点滴静注) day1
- ④ レボホリナート _____ mg (200mg/m²) (2 時間点滴静注) day1,
- ⑤ 5-FU _____ mg (2400mg/m²) (46 時間点滴静注) day1

遺伝子多型；

初回投与前に検査結果確認

※複合ヘテロ及びホモ
では 50%減量を考慮

UGT1A1 遺伝子多型 (○をしてください)		*28		
		-/-	-/*28	*28/*28
*6	-/-	野生型	ヘテロ	ホモ
	-/*6	ヘテロ	複合ヘテロ	
	*6/*6	ホモ		

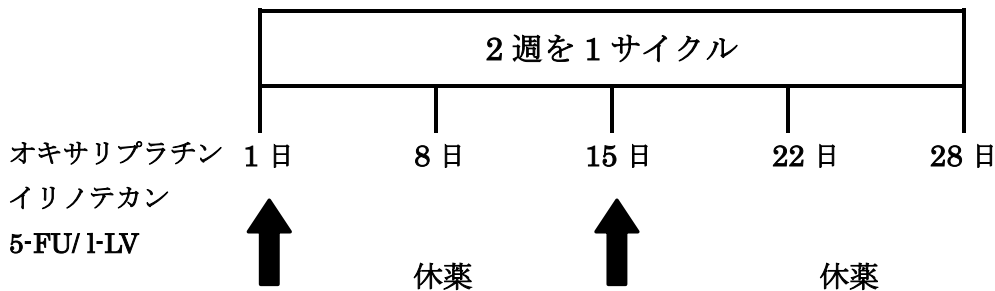
制吐薬 グラニセトロン注+デキサート注 9.9mg

イメンド内服 (3 日間) +デカドロン内服 8mg 3 日間

【処方が必要な内服薬】

イメンド (125) 1C グラニセトロン開始時
 イメンド (80) 1C1×朝食後 2 日分 (翌日開始)
 デカドロン錠 (4) 2 錠 2×朝食後 3 日分 (翌日開始)
 マグミット 330mg 6 錠 3×毎食後 /3 日間
 カルデオキシコール酸錠 100mg 3 錠 3×毎食後 /3 日間
 重曹錠 500mg 3 錠 3×毎食後 2 時間 /3 日間

オキサリプラチンは 6 コース目以降アレルギー症状に注意が必要です。アレルギー予防に前処置としてデキサート注 16.5 mg、ファモチジン注 20 mg、ベナ錠 50 mg で効果があったという報告があります



HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介

HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-) and HBc 抗体(-)

HBs 抗体(+) and/or HBc 抗体(+)

HBV-DNA 定量(-) → 3 ヶ月毎 定量

HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____