レジメン登録フォーマット

申請年月日	平成30年9月12日	使用開始日			
登録診療科	消化器内科・外科	申請医師	福永　睦	化学療法委員会承認年	平成　30 年　10 月
レジメン名	アービタックス【2回目以降】+mFOLFOX6				
疾患名	大腸がん	適応の備考	アービタックスをすでに使用している患者、2コース目以降の計画登録にはこれを用いる。 アービタックス初回患者にはアービタックス【初回】+mFOLFOX6を使用すること。 CVポート		
適応分類	進行再発				
1コース日数	14　日間	総コース数	有効な限り　コース	催吐性リスク	中等度
抗がん剤投与量・投与日	アービタックス250mg/㎡　day1、オキサリプラチン85mg/㎡day1、5－FU400mg/㎡day1、5－FU2400mg/㎡day1(46時間持続)				

治療スケジュール　・　投与日程（投与日は●）　(day)

投与順	ルート・方法	薬剤名	投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	主ルート	生食20mL	1 本 / body		●							●						
	中心静脈注射																	
2	主ルート	生食50mL	1 本 / body		●							●						
	中心静脈注射	ﾃﾞｷｻｰﾄ注射液6.6mg/2ml	1 本 / body	15 分	●							●						
		ﾎﾟﾗﾗﾐﾝ注5mg/1mL	1 本 / body		●							●						
3	主ルート	生食250mL	1 本 / body	60 分	●							●						
	中心静脈注射	アービタックス	250 mg / ㎡		●							●						
4	主ルート	生食50mL	1 本 / body	5 分								●						
	中心静脈注射																	
5	主ルート	ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝ注ﾊﾞｯｸﾞ1mg/50mL	1 本 / body	30 分	●													
	中心静脈注射																	
6	主ルート	5%ブドウ糖液250mL	1 本 / body	2 時間	●													
	中心静脈注射	オキサリプラチン	85 mg / ㎡		●													
	Rp6とRp7を同時に投与開始する。																	
7	側管	5%ブドウ糖液250mL	1 本 / body	2 時間	●													
	中心静脈注射	レボホリナート	200 mg / ㎡		●													
	Rp6とRp7を同時に投与開始する。																	
8	主ルート	生食50mL	1 本 / body	5 分	●													
	中心静脈注射	5-FU	400 mg / ㎡		●													
9	主ルート	生食100mL	1 本 / body	46 時間	●													
	中心静脈注射	5-FU	2400 mg / ㎡		●													
		携帯型ﾃﾞｨｽﾎﾟｰｻﾞﾌﾙ注入ﾎﾟﾝﾌﾟ																
	希釈後の液量を総量140mLとなるよう調製																	
10	経口投与	デカドロン錠	8 mg / body			●	●	●										
	分2　朝昼食後																	

※並行して投与する場合は、コメントを入力する。（例：Rp2とRp3を同時に投与開始する。）

【投与上の注意】

穿刺時に逆血を確認し、ポートの通過を確認すること

Rp6とRp7を同時に投与開始する。

day4のデカドロン錠は、状況に応じて投与の可否を選択できる

デキサメタゾンを積極的に使用できない場合は、デキサメタゾンday2～4の代わりに5HT3拮抗薬day2～4を追加する

オキサリプラチン：希釈は5%ブドウ糖液のみ。

アービタックス：希釈は生食のみ。

アービタックス：前投薬として、アービタックス投与前に、ポララミン注及びデキサート注が必要。

アービタックス：投与終了後は、infusion reactionを観察するため、1時間の観察時間が必要であり、単独投与の場合は初回アービタックス投与後生食100mLを1時間かけて滴下する。

アービタックス：投与速度は1回目のみ2時間、2回目以降1時間。

アービタックス：初回投与時は、400mg/㎡を2時間かけて投与、2回目以降は250mg/㎡を1時間かけて投与すること。