

■■化学療法投与計画書《XELIRI療法》■■

実施日	
-----	--

患者番号	性別	身長	cm	
カナ氏名	生年月日	体重	kg	指示医
患者氏名	年齢	体表面積	m ²	

Rp)イリノテカン (トポテシン) 200 mg/m² day1 3週毎
 (※2~3回反復投与後、2~3週休薬)

※ゼロダ用量:体表面積に応じて調整
 [1日2回服用]
 1.26m²未満 900mg(3T)/body /回
 1.26m²以上1.31m²未満 900mg(3T)/body /回
 1.31m²以上1.69m²未満 1,200mg(4T)/body /回
 1.69m²以上2.07未満 1,500mg(7T)/body /回

★ゼロダ投与に伴う手足症候群予防対策
 〈初回投与時より開始〉
 ノイロビタン錠 2T 2×内服(休薬期間も継続)
 保湿クリーム 塗布 (1日5回以上頻回使用)

本管①	生理食塩液 100mL	1	瓶

レジメンコメント1
レジメンコメント2

側管①	生理食塩液開始時15分かけて		
15分	ハロノセトロン点滴バッグ	1	袋
	0.75mg50mL		
	デカドロン注射液1.65m	4	管

★ゼロダ投与に伴う手足症候群予防対策
 〈初回投与時より開始〉
 ノイロビタン錠 2T 2×内服(休薬期間も継続)
 保湿クリーム 塗布 (1日5回以上頻回使

側管②			
90分	大塚糖液5% 500mL(5%TZ)	1	袋
	イリノテカン塩酸塩水和物		mg
	〈腫〉トポテシン点滴静注100mg5mL:		
	〈腫〉トポテシン点滴静注40mg2mL:		

《推奨》…便秘がある場合
 ※イリノテカン投与前日
 センノシド錠12mg 2錠内服
 (理由)胆汁が腸管内に停滞すると、胆汁排泄されたイリノテカンが再吸収される恐れがあるため

＜実施時の注意＞

漏出時:直ちに投与を中止し、薬剤を吸引、洗浄し、ステロイドの局注、ステロイドの外用剤で対処する。
 イリノテカンは光に不安定なので点滴時間が長時間に及ぶ場合には遮光して投与すること。

＜用量規制因子＞

以下の有害事象等が発現した場合には、投与量を-1レベルずつ計2回あるいはレベル-2まで減量することが許容される。

(レベル-2を超える減量は投与中止)

好中球数減少、血症板減少 → Grade3以上(初回)、Grade2以上(2回目以降)

2週間以上持続する、または2回目のGrade2の好中球減少または血症板減少 → Grade2

2週間以上持続する、または2回目のGrade2の下痢または口腔粘膜炎 → Grade2

手足症候群 → Grade2

その他の非血液毒性(手足症候群、高血圧、脱毛、体重減少を除く) → Grade3以上(初回)、Grade2以上(2回目以降)

＜注意すべき副作用＞

- 過敏症 ●食欲不振、吐き気 ●下痢 ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など) ●白血球減少 ●赤血球減少(貧血)
- 血小板減少 ●口内炎 ●手足症候群 ●色素沈着 ●肝機能低下