

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 <sup>2</sup>	

Rp)イリノテカン (トポテシン)      150 mg/m<sup>2</sup>      day1      2週毎  
 (※2~3回反復投与後、2~3週休薬)

<b>本管①</b>
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

<b>側管①</b>	生理食塩液開始時15分かけて		
15分	アロキシン点滴静注バッグ	1	袋
	0.75mg 50mL		
	デカドロン注射液1.65mg 0.5mL	4	管

<b>側管②</b>			
90分	大塚糖液5% 500mL	1	袋
	イリノテカン塩酸塩水和物		mg
	トポテシン点滴静注100mg 5mL:		
	トポテシン点滴静注40mg 2mL:		

《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>**  
 投与当日に、白血球数3,000/mm<sup>3</sup>未満または血小板数10万/mm<sup>3</sup>未満の場合は投与中止又は延期  
 排便回数の増加、下痢(水様便)、腹痛がひとつでも該当する場合には、投与を中止するか、回復が確認されるま

**<注意すべき副作用>**  
 ●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