

■■化学療法投与計画書《FOLFIRI+RAM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 <sup>2</sup>	

Rp)ラムシルマブ(サイラムザ) 8mg/kg  
 レボホリナート(アイソボリン) 200 mg/m<sup>2</sup> day1  
 フルオロウラシル(5-FU): bolus 400 mg/m<sup>2</sup> day1  
 フルオロウラシル(5-FU): 持続 2400 mg/m<sup>2</sup> day1~2 インフューザー使用 2.5mL/時間  
 イリノテカン(トポテシン) 150 mg/m<sup>2</sup> day1 2週間毎

ファモチジンD錠10mg2錠内服  
 ラムシルマブ投与30分前レスタミン錠10mg5錠(50mg)内

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	全量250mLに調製 蛋白透過型フィルター使用		
※	[mL]大塚生食注	250mL	mL
	ラムシルマブ		mg
	〈腫〉サイラムザ点滴静注液	500mg	
	〈腫〉サイラムザ点滴静注液	100mg	

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

※初回60分 忍容性良好時2回目以降30分で投与可  
 投与速度は25mg/分を超えない

本管②	大塚糖液5% 250mL(5%TZ)	1	袋
	レボホリナートカルシウム		mg
	〈腫〉アイソボリン点滴静注用	100mg	
	〈腫〉アイソボリン点滴静注用	25mg	

側管②	レボホリナート開始時15分かけて		
15分	パノセトロン点滴静注バッグ0.75	1	袋
	デカドロン注射液1.65m	4	管

本管③	全量105mL(適宜増減)に調製		
	[mL]生理食塩液	100mL	mL
	フルオロウラシル		mg
	〈腫〉5-FU注	1000mg	
	〈腫〉5-FU注	250mg	

側管③	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	

本管④	全量105mL(適宜増減)に調製		
	[mL]生理食塩液	100mL	mL
	フルオロウラシル		mg
	〈腫〉5-FU注	1000mg	
	〈腫〉5-FU注	250mg	

側管④	レボホリナート終了時5分かけて		
5分	[50mL]生理食塩液	50mL	1 瓶
	フルオロウラシル		mg
	〈腫〉5-FU注	1000mg	
	〈腫〉5-FU注	250mg	

120分

46時

ポンプの流速は2.5mL/時間に設定(必要時ポートフラッシュ)

### <実施時の注意>

漏出時(イリノテカン、フルオロウラシル):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

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。

#### ●フルオロウラシル

TS-1投与中もしくは投与中止後7日以内→投与不可

#### ●ラムシルマブ

蛋白質透過型のフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用し、他の薬剤と同じラインを使用しないこと。

### <用量規制因子>

#### ラムシルマブ

Grade3又は4のinfusion reactionがあらわれた場合には、本剤の投与を直ちに中止し、再投与しないこと。

Grade1又は2のinfusion reactionがあらわれた場合には、投与速度を50%減速し、その後のすべての投与においても減速した投与速度で投与すること。

#### ●高血圧

症候性のGrade2又は3以上:降圧剤による治療を行い血圧がコントロールできるようになるまで休薬する。降圧剤による治療を行ってもコントロールできない場合には投与を中止する。

#### ●蛋白尿

1日尿蛋白量2g以上:初回発現時は1日尿蛋白量2gに低下するまで休薬し、再開する場合には6mg/kgに減量する。

2回目以降の発現時は1日尿蛋白質量2g未満に低下するまで休薬し、再開する場合には5mg/kgに減量する。

1日尿蛋白質量3g以上、又はネフローゼ症候群を発現:投与を中止する。

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  
投与後24時間以降に起きる遅発性の難治性下痢あれば投与継続中止を検討(重篤化しやすい為)

### <注意すべき副作用>

- 食欲不振、吐き気 ●口内炎 ●下痢 ●色素沈着 ●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 ●血圧上昇 ●出血(鼻血など) ●蛋白尿 ●胃腸穿孔
- 創傷治癒遅延 ●血栓、塞栓