

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) ベバシズマブ(アバスチン) 5mg/kg day1  
 レボホリナート(アイソボリン) 100 mg/m<sup>2</sup> day1,2  
 フルオロウラシル(5-FU):bolus 400 mg/m<sup>2</sup> day1,2  
 フルオロウラシル(5-FU):持続 1200mg/m<sup>2</sup> day1~2  
 オキサリプラチン(エルプラット) 85 mg/m<sup>2</sup> day1 2週毎

Day1	
中心静脈ポート 開始前ポートフラッシュ	
ヘパフラッシュ100単位/mLシリンジ	1 筒

レジメンコメント1
レジメンコメント2

ファモチジンD錠10mg2錠内服

本管①		
15分	パロノセトロン点滴静注	1 袋
	バッグ0.75mg 50mL	
	デカドロン注射液1.65mg 0.5mL	4 管

★ベバシズマブ投与期間中、以下の初期症状に注意すること  
 (※緊急対応を要する副作用の可能性)  
 ・突然起こる強い腹痛  
 ・下血  
 ・突発性意識障害、神経障害、頭痛、嘔気嘔吐、めまい  
 ・胸痛(胸部圧迫感) ・呼吸困難、咳嗽  
 ・下肢の腫脹、疼痛、色調変化 ・急激又は著しい血圧上昇

本管②	全量100mLに調製	
※	【mL】生理食塩液100mL	mL
	ベバシズマブ	mg
	〈腫〉ベバシズマブBS点滴静注400mg「第一三共」:	
	〈腫〉ベバシズマブBS点滴静注100mg「第一三共」:	

※初回90分忍容性良好時:2回目60分→以降30分

本管③		
120分	大塚糖液5% 250mL	1 袋
	レボホリナートカルシウム	mg
	アイソボリン点滴静注用100mg:	
	アイソボリン点滴静注用25mg:	

<実施時の注意>  
 漏出時(オキサリプラチン、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。  
 オキサリプラチン投与時は寒冷刺激により末梢神経障害が誘発されるため患部の冷却は避ける。  
 ●オキサリプラチン  
 アルミニウムとの接触により分解するため調製時あるいは投与時にアルミニウムが用いられている機器(注射針等)は使用しないこと。  
 ●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  
 ●ベバシズマブ  
 高血圧があらわれることがあるので、投与期間中は血圧を定期的に測定し、適切な処置を行うこと。  
 蛋白尿があらわれることがあるので、投与期間中は尿蛋白を定期的に検査することが望ましい。  
 ブドウ糖溶液と混合した場合ベバシズマブの力価の減弱を生じるおそれがあるため、ブドウ糖

側管①	レボホリナート開始時120分かけて	
120分	大塚糖液5% 250mL	1 袋
	オキサリプラチン	mg
	〈腫〉オキサリプラチン点滴静注液100mg「NK」:	
	〈腫〉オキサリプラチン点滴静注液50mg「NK」:	

側管②	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
	5-FU注1000mg:	
	5-FU注250協和 250mg:	

本管④	全量105mL(適宜増減)に調製	
46時	【mL】生理食塩液100mL	mL
	フルオロウラシル	mg
	5-FU注1000mg:	
	5-FU注250協和 250mg:	

<注意すべき副作用>  
 ●過敏症 ●食欲不振、吐き気 ●手足のしびれ  
 ●口内炎 ●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  
 ●肝機能低下 ●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

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)

Day2へ続く