

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

Rp) パニツムマブ(ベクティビックス) 6mg/kg day1
 レボホリナート(アイソボリン) 100 mg/m² day1,2
 フルオロウラシル(5-FU): bolus 400 mg/m² day1,2
 フルオロウラシル(5-FU): 持続 1200 mg/m² day1~2

※インフューザーを停止する

本管①	Day2
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:	

レジメンコメント1
レジメンコメント2



側管①	レボホリナート終了時5分かけて
【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:	

※インフューザーを再開する

必要時ポートフラッシュ

★パニツムマブ投与期間中、以下の初期症状(Infusion reaction)に注意すること

(※症状発現時→重症度に応じて速やかに対処)

- ・意識消失又はショックを症状としたアナフィラキシー様症状
- ・呼吸困難・気管支痙攣
- ・蕁麻疹
- ・低血圧
- ・悪寒・発熱
- ・血管浮腫 等

★パニツムマブ投与に伴う皮膚障害対策

〈予防〉・・・初回投与時より開始

- ①ミノマイシンカプセル 200mg 2× (投与6週間で終了)
 - ②ヘパリン類似物質(保湿剤:体全体に塗布)
- 〈症状発現時〉
- ③ロコイド軟膏orクリーム(ステロイド剤/Medium:顔)
 - ④アンテベート軟膏(ステロイド剤/Very Strong:体)

※以後、症状により継続・再開及び抗アレルギー剤等薬剤追加検討

※上記無効時又は外用ステロイド副作用発現時
 →皮膚科又は形成外科へコンサルト

<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

<用量規制因子>

パニツムマブによるGrade3以上のInfusion reactionがあらわれた場合、本剤の投与を中止し、以降本剤を再投与しないこと。

<注意すべき副作用>

- 過敏症 ●食欲不振、吐き気 ●口内炎 ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など) ●手足のしびれ
- 白血球減少 ●赤血球減少(貧血) ●血小板減少 ●肝機能低下