

■■化学療法投与計画書《FOLFOXIRI+BV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 ベバシズマブ(アバステン) 5mg/kg day1  
 イリノテカン(トポテシン) 150mg/m<sup>2</sup> day1  
 オキサリプラチン 85 mg/m<sup>2</sup> day1  
 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):持続 2400mg/m<sup>2</sup> day1~2 インフューザー使用 2.5mL/時間  
 2週毎

アプレピタントカプセル125mg1カプセル,  
 ファモチジンD錠10mg2錠  
 アバステン投与終了後内服

レジメンコメント1  
 レジメンコメント2

<b>本管①</b>	Day1
生理食塩液	100mL 1 瓶

<b>側管①</b>	[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分で投与可

<b>側管②</b>	パロノセトロン点滴バッグ	1 袋
	0.75mg50mL	
	デカドロン注射液1.65mg	6 管

<b>側管③</b>	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	

<b>本管②</b>	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	

<b>側管④</b>	レボホリナート開始時120分かけて	
	大塚糖液5% 250mL(5%TZ)	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	
	〈腫〉オキサリプラチン点滴静注液50mg	

<b>本管③</b>	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

《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

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)

●内服

アプレピタントカプセル

day1 125mg

(イリノテカン投与開始1時間前)

day2,3 80mg

デカドロン錠4mg

day2,3,4 2錠(8mg) 2×/day

★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 ・喀血 ・突発性意識障害
- ・神経症状 ・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

<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。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。

●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、ブドウ糖溶液との混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与は行わないこと。

●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。(85mg/m<sup>2</sup>→65mg/m<sup>2</sup>→50mg/m<sup>2</sup>)

●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。

(150mg/m<sup>2</sup>→125mg/m<sup>2</sup>→80mg/m<sup>2</sup>)

●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(2400mg/m<sup>2</sup>→1600mg/m<sup>2</sup>)

※本療法(FOLFOXIRI+BV導入療法)は最大12クールとし、終了後は維持療法へと移行すること※

<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 ●過敏症 ●手足のしびれ ●肝機能低下