

■■化学療法投与計画書《IRIS+Pan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 ²	

Rp)パニツムマブ(ベクティビックス) 6 mg/kg
 イリノテカン(トポテシン) 100mg/m²
 TS-1 ※用量は下記参照

点滴静注 Day 1,15
 点滴静注 Day 1,15
 内服 Day1夕～15朝内服, 15夕～28休薬

本管①	Day1
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100mLに調製 インラインフィルター
60分	【mL】生理食塩液 100mL mL パニツムマブ mg 〈腫〉ベクティビックス点滴静注400mg 〈腫〉ベクティビックス点滴静注100mg

※TS-1用量: 体表面積に応じて調整
 Day1夕～15朝内服, 15夕～28休薬
 <1.25m² 80mg/body /日 (20mg 4C 2×)
 1.25～1.5m² 100mg/body /日 (25mg 4C 2×)
 1.5m²< 120mg/body /日 (20mg 6C 2×)

側管②	パロノセトロン点滴バッグ 1 袋 0.75mg50mL デカドロン注射液1.65m 4 管
15分	

★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

側管③	大塚糖液5% 250mL(5%TZ) 1 袋 イリノテカン塩酸塩水合物 mg 〈腫〉トポテシン点滴静注100mg 〈腫〉トポテシン点滴静注40mg
90分	

Day15へ続く

Day 2,3,(4) デカドロン錠4mg 2錠2x 内服
 (8mg/day)

★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

《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>

- イリノテカン
 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。
 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。
- パニツムマブ
 インラインフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を用いて投与する

<注意すべき副作用>

- 食欲不振、吐き気 ●下痢 ●皮疹 ●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
- 皮膚科症状(皮疹、乾燥、爪囲炎など)