

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) 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) 200 mg/m² day1
 フルオロウラシル(5-FU):bolus 400 mg/m² day1
 フルオロウラシル(5-FU):持続 2400 mg/m² day1~2 インフューザー使用 2.5mL/時間
 オキサリプラチン(エルプラット) 85 mg/m² day1

ファモチジンD錠10mg2錠内服

レジメンコメント1
レジメンコメント2

本管①

15分	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

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」:		

<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

※初回90分 忍容性良好時:2回目60分 以降30分で投与可

本管③

120分	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:		

<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

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(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「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
	〈腫〉5-FU注1000mg:			
	〈腫〉5-FU注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
	〈腫〉5-FU注1000mg:		
	〈腫〉5-FU注250mg:		

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)

<用量規制因子>

オキサリプラチン: 85mg/m²→65mg/m²→50mg/m²
 フルオロウラシル
 (急速静注): 400mg/m²→300mg/m²→200mg/m²

★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