

## 10G049\_大腸\_Vectibix + FOLFIRI ( リザーバー )

Panitumumab ( Day 1 ) + I-LV ( Day 1 ) + FU ( Day 1 ) + CPT-11 ( Day 1 ) 2週毎

◆ \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日(Day1)から\_\_\_\_\_コース実施。 ( 外来で実施 ・ 入院で実施 )

Rp. 商品名	用量 [ 基準量 ]	投与方法	Day 0	1	2	3	4	5	6	7
1 ヘパリンNaロック100u/mLシリンジ	1 筒	iv / 導通確認		●						
2 生食注 ( 50mL )	1 瓶	メイン / フラッシュ		●						
3 生食注 ( 100mL ) ベクティビックス静注	1 瓶 _____ mg [ 6mg/kg ]	メイン / 1hr ( ※1 )		○						
4 生食注 ( 50mL )	1 瓶	メイン / 1hr ( ※2 )		●						
5 グラニセトロン点滴3mgバッグ デカドロン注射液1. 65mg	1 袋 6 A	メイン / 15min		●						
6 ブドウ糖注 5% ( 250mL ) レボホリナート注	1 袋 _____ mg [ I-LV 200mg/m2 ]	メイン / 2hr CPT-11と同時		●						
7 ブドウ糖注 5% ( 250mL ) イリノテカン塩酸塩注	1 袋 _____ mg [ 120-150mg/m2 ]	側管 / 2hr I-LVと同時		○						
8 生食注 ( 50mL ) 5-FU注	1 瓶 _____ mg [ 400mg/m2 ]	メイン / 全開		○						
9 生食注 5-FU注	※3 _____ mg [ 2400-3000mg/m2 ]	civ / 46hr		○						
10 ヘパリンNaロック100u/mLシリンジ	1 筒	iv / ヘパロック							●	

※ 皮膚障害対策として、あらかじめ”RASH対応セット”をオーダーしてください。

※ 0.22ミクロン以下のメンブレンフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。

※1 ベクティビックス注は投与量が1000mgを超える場合は90分で投与すること。

※2 忍容性が良好であれば医師の指示により、2回目以降5分で投与可。

※3 5-FU注のリザーバー全量は薬剤部規定の希釈表に従うものとする。〈 注入時間:約46時間 〉