

## 10G055\_大腸\_AVASTIN + ゼローダ錠 3週毎

Bevacizumab (Day 1) + Capecitabine (Day 1 夕 - Day 15 朝) 3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 生食注 ( 100mL ) アバスタチン点滴用	1 瓶 _____ mg [ 7.5mg/kg ]	div / ※ 1.5hr(初回)		○						
2 生食注 ( 50mL )	1 瓶	div / (フラッシュ)		●						
101 ゼローダ錠	_____ mg [ 1000mg/m2/回 ]	po / 朝夕食後								

● Day 1 夕 - Day 15 朝 まで  
※ 添付文書の用法・用量のC法に準ずる。

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

※ アバスタチン注は忍容性良好であれば、初回(1.5hr), 2回目(1hr), 3回目以降(30min)で投与可。