

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) イリノテカン塩酸塩注	1 袋 _____ mg [120-150mg/m ²]	メイン / 2hr I-LVと同時		○						
7 ブドウ糖注 5% (250mL) レボホリナート注	1 袋 _____ mg [I-LV 200mg/m ²]	側管 / 2hr CPT-11と同時		●						
8 生食注 (50mL) 5-FU注	1 瓶 _____ mg [400mg/m ²]	メイン / 全開		○						
9 生食注 5-FU注	※3 _____ mg [2400-3000mg/m ²]	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ラ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 〉