

10N015_Cyramza + FOLFIRI 2週毎

Ramucirumab (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 (100mL) ボラミン注5mg	1 瓶 1 A	メイン / 15min		●						
3 生食注 (50mL)	1 瓶	メイン / フラッシュ		●						
4 生食注 (250mL) サイラムザ点滴静注液	1 袋 _____ mg [8mg/kg] (全量 250mL とする。)	メイン(※1) / 1hr		○						
5 生食注 (50mL)	1 瓶	メイン / フラッシュ		●						
6 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		●						
7 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		○						
8 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		●						
9 生食注 (50mL) 5-FU注	1 瓶 _____ mg [400mg/m ²]	メイン / 全開		○						
10 生食注 5-FU注	※2 _____ mg [2400-3000mg/m ²]	civ / 46hr		○						
11 ヘパリンNaロック100u/mLシリンジ	1 筒	iv / ヘパロック							●	

※1 サイラムザ注はフィルターを使用して投与すること。

※2 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 〉