

レジメン名: 外)Cmab/FOLFIRI(初回) 大腸がん

【1コースの期間】

インターバル日数	14日
----------	-----

【内服の抗がん剤】

商品名(一般名)	
用法・用量	
投与スケジュール	

【注射の抗がん剤】

Rp No.	商品名(一般名)	標準量	上限量	単位
2	アービタックス(セツキシマブ)	400	400	mg/m <sup>2</sup>
5	レボホリナート	200	200	mg/m <sup>2</sup>
6	イリノテカン	150	150	mg/m <sup>2</sup>
7	フルオロウラシル	400	400	mg/m <sup>2</sup>
8	フルオロウラシル	2400	2400	mg/m <sup>2</sup>
10	アービタックス(セツキシマブ)	250	250	mg/m <sup>2</sup>

【投与スケジュール・タイムテーブル】

	薬剤名	用量/単位	投与経路	手技	投与速度(単位)	Day 1	Day 8	Day	Day	Day	Day	Day	Day
Rp.1	ポララミン 5mg	1A	指定なし	ワンショット静注		1回	1回						
Rp.2	アービタックス 生理食塩液 250mL	1本	指定なし	持続点滴	2 時間	1回							
	アービタックス投与後1時間は絶対観察												
Rp.3	生理食塩液 50mL	1本	指定なし	処置用		1回	1回						
	アービタックス投与時と同速度でフラッシュ												
Rp.4	パロノセトロンバッグ 0.75mg/50mL デキサート 6.6mg	1本 1V	指定なし	持続点滴	30 分	1回							
	アービタックス投与終了後30分経過してから開始												
Rp.5	レボホリナート 生理食塩液 250mL	1本	指定なし	持続点滴	2 時間	1回							
	イリノテカンと同時に開始												
Rp.6	イリノテカン 生理食塩液 250mL	1本	A側管	持続点滴	2 時間	1回							
	レボホリナートと同時に開始												

**【投与スケジュール・タイムテーブル】**

	薬剤名	用量/単位	投与経路	手技	投与速度 (単位)	Day 1	Day 8	Day	Day	Day	Day	Day	Day
Rp.7	フルオロウラシル	1本	指定なし	持続点滴	10 分	1回							
	生理食塩液 50mL												
Rp.8	フルオロウラシル	1本	指定なし	持続点滴	46 時間	1回							
	生理食塩液 100mL												
Rp.9	生理食塩液 50mL	1本	指定なし	処置用		1回							
	5-FU終了後のフラッシュ用												
Rp.10	アービタックス	1本	指定なし	持続点滴	1 時間		1回						
	生理食塩液 250mL												
	アービタックス投与後1時間は絶対観察												
Rp.11													
Rp.12													

レジメン名: 外)Cmab/FOLFIRI(2回目以降) 大腸がん

【1コースの期間】

インターバル日数	14日
----------	-----

【内服の抗がん剤】

商品名(一般名)	
用法・用量	
投与スケジュール	

【注射の抗がん剤】

Rp No.	商品名(一般名)	標準量	上限量	単位
2	アービタックス(セツキシマブ)	250	250	mg/m <sup>2</sup>
5	レボホリナート	200	200	mg/m <sup>2</sup>
6	イリノテカン	150	150	mg/m <sup>2</sup>
7	フルオロウラシル	400	400	mg/m <sup>2</sup>
8	フルオロウラシル	2400	2400	mg/m <sup>2</sup>

【投与スケジュール・タイムテーブル】

	薬剤名	用量/単位	投与経路	手技	投与速度 (単位)	Day 1	Day 8	Day	Day	Day	Day	Day	Day
Rp.1	ポララミン 5mg	1A	指定なし	ワンショット静注		1回	1回						
Rp.2	アービタックス 生理食塩液 250mL	1本	指定なし	持続点滴	1 時間	1回	1回						
	アービタックス投与後1時間は絶対観察												
Rp.3	生理食塩液 50mL	1本	指定なし	処置用		1回	1回						
	アービタックス投与時と同速度でフラッシュ												
Rp.4	パロノセトロンバッグ 0.75mg/50mL デキサート 6.6mg	1本 1V	指定なし	持続点滴	30 分	1回							
	アービタックス投与終了後30分経過してから開始												
Rp.5	レボホリナート 生理食塩液 250mL	1本	指定なし	持続点滴	2 時間	1回							
	イリノテカンと同時に開始												
Rp.6	イリノテカン 生理食塩液 250mL	1本	A側管	持続点滴	2 時間	1回							
	レボホリナートと同時に開始												

**【投与スケジュール・タイムテーブル】**

	薬剤名	用量/単位	投与経路	手技	投与速度 (単位)	Day 1	Day 8	Day	Day	Day	Day	Day	Day
Rp.7	フルオロウラシル	1本	指定なし	持続点滴	10分	1回							
	生理食塩液 50mL												
Rp.8	フルオロウラシル	1本	指定なし	持続点滴	46時間	1回							
	生理食塩液 100mL												
Rp.9	生理食塩液 50mL	1本	指定なし	処置用		1回							
	5-FU終了後のフラッシュ用												
Rp.10													
Rp.11													
Rp.12													