

サイラムザ + FOLFIRI療法【60分】

【内科】48【進行性・再発大腸癌】

(第 コース目)

*網かけ部分は必須記入事項

| | |
|----------------------|-----------|
| 診療科: | 病棟: |
| 医師名: | 印 |
| 身長: cm | 体重: kg |
| 体表面積: m ² | Cr: mg/dL |

■レジメン 下記が1コースの投与スケジュール : 2週ごとを1コースとする

| Day | 1 | 2 | 8 | 9 | ~14 |
|--------|---|----|----|----|-----|
| 施行日 | / | / | / | / | |
| サイラムザ | ↓ | 休薬 | 休薬 | 休薬 | |
| カンプト | ↓ | 休薬 | 休薬 | 休薬 | |
| アイソボリン | ↓ | 休薬 | 休薬 | 休薬 | |
| 5-FU | ↓ | ↓ | 休薬 | 休薬 | |

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

| 滴下順 | |
|-----|--|
| ① | アロカリス注235mg 1V デキサート注1.65mg 2A ポララミン注 1A グラニセトロンバッグ 100mL 30分 |
| ② | ●サイラムザ注【 】mg 生食 250mL 1時間 |
| ※③ | ●カンプト注【 】mg 5%ブドウ糖 250mL 2時間 |
| ※③ | 同時に 側管より ●アイソボリン注【 】mg 5%ブドウ糖 250mL 2時間 |
| ④ | ●①5-FU注【 】mg 生食 50mL 3分 |
| ⑤ | 生食 50mL 10分フラッシュ |
| ⑥ | ●②5-FU注【 】mg 5%ブドウ糖 120mL 約46時間baxtar infusion pumpで |

■投与量 ※投与量の参考

| 薬剤名 | 標準投与量 |
|---------|--------------------------------|
| サイラムザ注 | 8mg/kg |
| カンプト注 | 150 mg/m ² mg/Body |
| アイソボリン注 | 200 mg/m ² mg/Body |
| ①5-FU注 | 400 mg/m ² mg/Body |
| ②5-FU注 | 2400 mg/m ² mg/Body |

| 入力薬剤師 | 看護師 | 看護師 |
|-------|-----|-----|
| | | |

■注意・確認事項

- 中心静脈から投与すること。
- 点滴セットはフィルター付き輸液ルートを使用すること。
- カンプトは腸閉塞患者には禁忌。
- サイラムザは初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる。