FOLFIRI+アービタックス療法【Day8】 【外科】95-8【進行性・再発大腸癌】

*網かけ部分は必須記入事項

診療科:	病棟:
医師名:	印

身長: 体重: cm kg 体表面積: m Cr: mg/dL

Day 1 2 8 ~14 施行日 / / / アービタックス ↓ 休薬 ↓ カンプト ↓ 休薬 休薬 アイソボリン ↓ 休薬 休薬 5-FU ↓ 休薬	レジメン 下記が1=	ースの投与ス	ケジュール	・: 2週ごとる	<u>を</u> 1コースとする
アービタックス ↓ 休薬 ↓ カンプト ↓ 休薬 休薬 アイソボリン ↓ 休薬 休薬	Day	1	2	8	~14
カンプト	施行日	/	/	/	
アイソボリン ↓ 休薬 休薬		1	休薬	↓	
		↓ ↓	休薬		
<u>[5−FU </u>	■ * · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Ļ	休薬		
	5-FU	↓	↓	休薬	

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり



■投与量 ※投与量の参考

薬剤名	標準熱	殳 与量
アービタックス(初回)	400mg/m ²	mg/Body
アービタックス(2回目以降)	250mg/m^2	mg/Body
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

- 〇アービタックス投与中又は24時間以内にinfusion reactionが起こる場合があるので注意すること。
- 〇アービタックスは1コース目の初回のみ400mg/㎡で投与。それ以降は250mg/㎡で投与。
- 〇カンプトは腸閉塞患者には禁忌。