

レジメン名称 : 大腸癌 Cetu+FOLFOX<初回用>(Cetu day1 120分)

適応がん種 : EGFR陽性の進行・再発大腸癌

インターバル日数 : 14日

予定コース数 : PDになるまで

| Rp.No. | 癌 | 薬剤名 | 投与量 | 手技 | 投与経路 | 点滴時間・速度 | day(1) | day(8) | day() | day() | day() | day() | day() | day() |
|--------|---|--|------------------------------------|---------|------------|------------------------------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1 | | 生理食塩液 20mL | 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | ラインキープ用 | 10:00 | 10:00 | | | | | | |
| 2 | | デキサート注(デキサメタゾンとして) ポララミン注 5mg アロキシ点滴静注バッグ 0.75mg | 6.6mg 1A 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 15分 | 10:00 | | | | | | | |
| 3 | | デキサート注(デキサメタゾンとして) ポララミン注 5mg 生理食塩液 50mL | 6.6mg 1A 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 15分 | | 10:00 | | | | | | |
| 4 * | | アービタックス注射液 生理食塩液 500mL | 400mg/m ² (初回) 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 2時間 ※総量500mL | 10:15 | | | | | | | |
| 5 * | | アービタックス注射液 生理食塩液 250mL | 250mg/m ² (2回目以降) 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 1時間 ※総量250mL | | 10:15 | | | | | | |
| 6 | | 生理食塩液 250mL | 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 1時間 ※経過観察用 | 12:15 | 11:15 | | | | | | |
| 7 * | | オキサリプラチン注射液 5%ブドウ糖液 250mL | 85mg/m ² 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 2時間 | 13:15 | | | | | | | |
| 8 * | | レボホリナート点滴静注用 5%ブドウ糖液 250mL | 200mg/m ² 1本 | 点滴静注 | CVポート(側管) | 2時間 | 13:15 | | | | | | | |
| 9 * | | フルオロウラシル注 | 400mg/m ² | 静脈注射 | CVポート(メイン) | 3分 | 15:15 | | | | | | | |
| 10 * | | フルオロウラシル注 生理食塩液 100mL | 2400mg/m ² 1本 | 点滴静注 | CVポート(メイン) | 46時間 ※総量100mL 注入器具:シユア-フューザー | 15:18 | | | | | | | |
| 11 | | 生食注シリンジ 10mL | 1本 | ヘパリンロック | CVポート(メイン) | 抜針時のラインフラッシュ用 | | | | | | | | |

上記表にて設定する抗がん剤について

| Rp.No. | 薬剤名 | 設定値 | 上限値 |
|--------|--------------|---------------------------------|-----|
| 4 | アービタックス注射液 | 400mg/m ² (初回) | |
| 5 | アービタックス注射液 | 250mg/m ² (2回目以降) | |
| 7 | オキサリプラチン注射液 | 85mg/m ² | |
| 8 | レボホリナート点滴静注用 | 200mg/m ² | |
| 9 | フルオロウラシル注 | 400mg/m ² | |
| 10 | フルオロウラシル注 | 2400mg/m ² | |

<備考>