

化学療法スケジュール表

-
- 一般治療
-
-
- 臨床試験
-
-
- 治験

患者氏名

患者ID

生年月日

| | | | |
|------|----------------|-----|---|
| 身長 | cm | 診療科 | |
| 体重 | kg | | |
| 体表面積 | m ² | 医師 | 印 |
| Scr | mg/dL | | |
| Ccr | ml/min | | |

FOLFIRI (インフューザー使用)
(登録No. 06GI12)

| 病名 | 推奨度 |
|-----|-----|
| 大腸癌 | A |

施用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

| | 予定日付 | ／ |
|--------------------------------|------|---|
| 1-LV (200mg/m ²) | | ↓ |
| CPT-11 (150mg/m ²) | | ↓ |
| 5-FU (400mg/m ²) | | ↓ |
| 5-FU (2400mg/m ²) | | ↓ |
| | Day | 1 |
| (1サイクル 14 日) (休薬 13 日以上) | | |

| | | | |
|--|------------------|---|-----|
| 1 パロピト点滴静注バッグ 0.75mg/50 デキサート注射液 6.6mg | 50 mL 1 瓶 | 点滴注射 15分 | (1) |
| 2 生理食塩液テルモ 250mL レボホリナート点滴静注用 () mg (200mg/m ²) | 250 mL () mg | 点滴注射 120分 イリノテカンと同時滴下 側管 | (1) |
| 3 ブドウ糖液5% (250mL) イリノテカン塩酸塩点滴静注液 () mg (150mg/m ²) | 250 mL () mg | 点滴注射 90分 レボホリナートと同時滴下 | (1) |
| 4 フルオロウラシル注 () mg (400mg/m ²) 生理食塩液 50mL | () mg 50 mL | 点滴注射 全開 1-LV, CPT-11同時滴下終了後 | (1) |
| 5 生理食塩液 50mL | 50 mL | 点滴注射 フラッシュ用 | (1) |
| 6 フルオロウラシル注 () mg (2400mg/m ²) 生理食塩液 50mL | () mg 50 mL | 中心静脈注射・精密持続 インフューザー使用 46時間 生食希釈量早見表参照 | (1) |