

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		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

Pmab + FOLFIRI (インフェーザ[®]-使用)
(登録No. 10GI04)

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	／
Pmab (6m g /kg)		↓
1-LV (200m g /m ²)		↓
CPT-11 (150m g /m ²)		↓
5-FU (400m g /m ²)		↓
5-FU (2400m g /m ²)		↓
Day	1	
(1サイクル 14 日) (休薬 13 日以上)		

RAS野生型に使用

1 生理食塩液 50 mL デキサート注射液 6.6 mg	50 mL 1 瓶	点滴注射 全開 ルート確保用	(1)
2 生理食塩液 100 mL ベクティビックス点滴静注 100 () mg (6m g /kg)	100 mL	点滴注射 60分 2回目以降の投与は15分可	(1)
3 パロセトン点滴静注バッグ 0.75mg/50	50 mL	点滴注射 15分	(1)
4 生理食塩液テルモ 250 mL レボホリナート点滴静注用 () mg (200m g /m ²)	250 mL	点滴注射 120分 イリノテカンと同時滴下 側管	(1)
5 ブドウ糖液 5% (250 mL) イリノテカン塩酸塩点滴静注液 () mg (150m g /m ²)	250 mL	点滴注射 90分 レボホリナートと同時滴下	(1)
6 生理食塩液 50 mL フルオロウラシル注 () mg (400m g /m ²)	50 mL	点滴注射 1-LV, CPT-11同時滴下終了後 全開	(1)
7 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射	

フラッシュ用

8 フルオロウラシル注
生理食塩液 50 mL

() mg (2400mg/ml)
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)

(1)