

国立病院機構 福山医療センター レジメン登録・管理表

レジメン名称	膵癌 <i>nal-IRI+5-FU/LV療法(70パキ)</i>
疾患名	膵癌
診療科名	消化器内科
登録医師名	野間 康宏
適応	がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な膵癌

臨床区分

<input checked="" type="checkbox"/> 日常診療
<input type="checkbox"/> 単施設自主研究
<input type="checkbox"/> 他施設自主研究
<input type="checkbox"/> 市販後臨床研究
<input type="checkbox"/> 治験

抗癌剤適応分類

<input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発化学療法
<input type="checkbox"/> 術後化学療法
<input type="checkbox"/> 術前化学療法
<input type="checkbox"/> 局所療法
<input type="checkbox"/> その他

登録日	2020年7月1日
1クール期間	14日
実施回数	/回

※ルートの接続は下部参照

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	ルート※	投与時間	投与日										注意コメント	
							day1	-	-	-	-	-	-	-	-	-		-
1	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	血管確保用
2	生理食塩液	100	mL	点滴静注	メイン	15min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	パロノセトロン静注用0.75mg	1	瓶															
	デキササート注射液 6.6mg	1.5	瓶															
3	生理食塩液	50	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	オニバイド前後ルート洗浄用
4	5%糖液	500	mL	点滴静注	側管	90min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	※投与前後、生理食塩液でフラッシュすること。 ※インラインフィルターを使用しないこと。 ※単独で投与すること ※UGT1A1*6若しくはUGT1A1*28のホモ、又はヘテロの患者では、開始量を1回50mg/m ² とすること。
	オニバイド点滴静注	50~70	mg/m ²															
5	5%糖液	250	mL	点滴静注	メイン	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	※オニバイド終了後レボホリナート単独で投与すること
	レボホリナート点滴静注用	200	mg/m ²															
6	フルオロウラシル注	2400	mg/m ²	持続点滴	メイン	46h	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ワンバック持続(46時間)
	ソルデム3A輸液	2000	mL															
7																		

備考欄

オニバイド投与量設定のため、あらかじめUGT1A1を測定すること

減量・中止基準

添付文書参照

文献

Nanoliposomal irinotecan with fluorouracil and folinic acid in metastatic pancreatic cancer after previous gemcitabine-based therapy(NAPOLI-1): a global, randomised, open-label, phase 3 trial

投与ルート(看護用)

メイン：フィルター付きルート使用、オニバイド以外はフィルターの上に接続
側管：フィルターの下に接続。オニバイド投与
※側管ルートの付け替え禁止