

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 <b>naI-IRI+5-FU/LV療法(在宅)</b>		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2020年7月1日	
疾患名	膵癌		<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	<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	1クール期間	14日	
診療科名	消化器内科				実施回数	/回	
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						

※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	M <sup>+</sup> リナNa <sup>+</sup> カク用100単位/mLリッパ 10n	1	本	静注			●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	生理食塩液	250	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	血管確保用
3	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 デキサード注射液 6.6mg	1 1.5	瓶 瓶														
4	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
5	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 <sup>2</sup> とすること。
	オニバイド点滴静注	50~70	mg/m <sup>2</sup>														
6	5%糖液 レボホリナート点滴静注用	250 200	mL mg/m <sup>2</sup>	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
7	フルオロウラシル注	2400	mg/m <sup>2</sup>	持続点滴	メイン	46h	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	インフューザーポンプ 全量110mLで調製する。
	生理食塩液	50	mL														
8	M <sup>+</sup> リナNa <sup>+</sup> カク用100単位/mLリッパ 10n	1	本	静注			●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
9																	
10																	

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