

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	消化器内科 New FP療法 維持療法（動注リザーバー+静注）		臨床区分	抗癌剤適応分類	登録日	2019年9月4日
疾患名	肝細胞癌		☒ 日常診療 ☐ 単施設自主研究 ☐ 他施設自主研究 ☐ 市販後臨床研究 ☐ 治験	☒ 進行・再発化学療法 ☐ 術後化学療法 ☐ 術前化学療法 ☐ 局所療法 ☐ その他	改定日 2022/9/20 改訂（Dr.伏見）	
診療科名	消化器内科					
登録医師名	伏見 崇					
適応	門脈浸潤のある肝細胞癌					
1クール期間	14日				実施回数	10回

Rp	薬品名称	標準投与量	単位	投与方法	投与場所	ルート	投与時間	投与日										注意コメント
								day1	day2	day3	day4	day5	day6	—	—	—	—	
1	ソルアセトF輸液	1	袋	点滴静注	ケモ室	メイン	90min	●	—	—	—	—	—					※開始から終了までECGモニターを装着すること
2	グラニセトロン点滴静注液3mgパック	1	袋	点滴静注	ケモ室	側管	15min	●	—	—	—	—	—					ソルアセトFと同時投与可
3	ソル・メドロール125mg 生理食塩液	1 50	管 mL	点滴静注	ケモ室	側管	全開で	●	—	—	—	—	—					・アイエーコール+造影剤のアレルギー予防目的
4	生食ロック	10	mL	点滴静注	ケモ室	メイン		●	—	—	—	—	—					カテ室へ降りる際末梢ルートを生食ロックケモ室Ns.がRp.5-8を持って患者と共にカテ室へ移動する。
5	Al ³⁺ リNa ⁺ 7g用100単位/mL注射液 10mL	1	本	動注	カテ室	リザーバー		●	—	—	—	—	—					医師が施行
6	動注用アイエーコール	20	mg/body	動注	カテ室	リザーバー		●	—	—	—	—	—					バイアルのまま払い出し。造影剤とリビオドールはカテ室の在庫を使用するため払い出し不要。 ※非イオン性造影剤とリビオドールと混合して動注。造影剤等の配合量は肝腫瘍の状況ルートフラッシュ用 医師が施行
7	生理食塩液	20	mL	動注	カテ室	リザーバー		●	—	—	—	—	—					
8	5-FU注 生理食塩液	750 15	mg/body mL	動注	カテ室→ケモ室	リザーバー	2hr	●	—	—	—	—	—					50mLシリンジで調製。シリンジポンプで医師が施行
9	Al ³⁺ リNa ⁺ 7g用100単位/mL注射液 10mL	1	本	動注	ケモ室	リザーバー		●	—	—	—	—	—					リザーバーのヘパロックは医師が行うこと
10																		

備考欄
 このレジメンは外来化学療法室以外では行わない事。
 ※リザーバーからの投与は医師が行うこと
 適格基準：1) 門脈浸潤のある症例 2) 肝外転移のない症例
 3) Child-Pugh AorB 4) PLT>50000 WBC>2000
 5) 導入療法を2回行っていること

文献
 Intra-arterial therapy with cisplatin suspension in lipiodol and 5-fluorouracil for hepatocellular carcinoma with portal vein tumour thrombosis

減量・中止基準

補足
 Rp1～4はケモ室にてNsが行う。薬剤部は5-FUを調製後ケモ室へ払い出す。
 カテ室より呼び出し後、ケモ室Ns.は患者と薬剤を共にカテ室に移動してRp5～8をDrが
 行う。
 Rp8のシリンジをつなぎ終わったらケモ室に帰室。2時間かけて投与。
 Rp8投与終了後Drに連絡。Drがポートをヘパロック
 バイタルチェック後Nsにて末梢ルートを抜針して終了。