

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	大腸癌 Cetuximab+mFOLFOX6療法 (infuser pump 初回)
疾患名	大腸癌
診療科名	消化器内科
登録医師名	寺尾 正子

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	2013年1月1日
1クール期間	14日
実施回数	/回

Rb	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	-	-	-	day8	-	-	-	-	-		-
1	NaClリナリナ用100単位/mLリナリナ 100	1	本	静注			●	-	-	-	●	-	-	-	-	-		
2	レスタミンコーワ錠10mg	5	錠	経口			●	-	-	-	●	-	-	-	-	-		
3	生理食塩液	250	mL	点滴静注	メイン		●	-	-	-	●	-	-	-	-	-	血管確保用 ※開始から終了までECGモニターを装着すること	
4	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	15min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	パロプセトロン静注用0.75mg デキザード注射液 6.6mg	1	瓶															1
5	生理食塩液	100	mL	点滴静注	側管	30min	-	-	-	-	●	-	-	-	-	-		
	デキザード注射液 6.6mg	1	瓶															
6	生理食塩液	300	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	●	-	-	-	-	-	-	2回目以降 250mg/m ² を60minで投与 2回目は生理食塩液250mLに混注 (予備容量: 140mL) ※濃度0.83~4mg/mLになるよう調製する。 7-ビタクト投与終了後、1時間は経過観察すること。
	アーピタックス注射液	400	mg/m ²															
7	5%糖液	250	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチンは同時
	レボホリナート点滴静注用	200	mg/m ²															
8	5%糖液	250	mL	点滴静注	側管	120min	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチンは同時
	オキサリプラチン点滴静注液	85	mg/m ²															
9	フルオロウラシル点滴静注	400	mg/m ²	点滴静注	側管	全開で	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	レボホリナートとオキサリプラチン終了後 15分以内で投与終了
	生理食塩液	50	mL															
10	フルオロウラシル点滴静注	2400	mg/m ²	持続点滴	側管	46h	●	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	インフューザーポンプ 全量110mLに調製する。
	生理食塩液	50	mL															
11	NaClリナリナ用100単位/mLリナリナ 100	1	本	静注			●	-	-	-	●	-	-	-	-	-		

備考欄

文献

減量・中止基準

mFOLFOX6, FOLFIRIにおいては同レジメンにおける注意を参照

<Cetuximabの減量基準>

Grade3以上の皮膚障害の発現回数	本剤の投与	本剤投与後の状態	本剤の用量調節
初回発現時	投与延期	Grade2以下に回復	250mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
2回目発現時	投与延期	Grade2以下に回復	200mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
3回目発現時	投与延期	Grade2以下に回復	150mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
4回目発現時	投与中止	-	-