

大腸癌（進行・再発） 1st Line mFOLFOX6+Panitumumab療法 (トレフューザーポンプ)

() クール目

患者ID : @PATIENTID

患者氏名 : @PATIENTNAME

身長 (cm)	体重 (kg)	体表面積 (m ²)
\$HEIGHT01_Doc	HEIGHT01_D	#VALUE!

投与スケジュール: 1コース14日。 DAY 1に点滴施行。48時間。

使用基準: class A (2回目以降class B)

RAS遺伝子野生型。適正使用ガイドに準じる。

※ 投与中・投与終了後少なくとも1時間はVital singのチェック(Monitor装着を推奨)

※ Infusion reactionに要注意

重度のInfusion reaction (アライキシ様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等)が発現することがある。2回目以降の投与時に初めて発現することもある。

Grade3以上: 投与中止。再投与しない。 Grade2以下: 投与速度を減じて慎重に投与。

※ 血清中電解質(Mg, K, Ca)のモニターを定期的に行うこと。

投与開始前、投与継続中(月1回程度)、投与終了後最低8週間

※ 皮膚症状には早期から積極的な対応を行うこと。

《使用薬剤》

オキサリプラチン (L-OHP): オキサリプラチン 50mg/V、100mg/V

レボホリナート (L-LV): (レボホリナート) 25mg、100mg/V

フルオロウラシル: フルオロウラシル注 (250mg/5mL、1000mg/20mL)

パニツムマブ: パニツムマブ (1V: 100mg/5mL)

投与量:

薬剤	標準投与量	計算値 (mg)	投与量 (mg)
パニツムマブ	6 mg/kg	#VALUE!	
オキサリプラチン	85 mg/m ²	#VALUE!	
レボホリナート	200 mg/m ²	#VALUE!	
フルオロウラシル(急速)	400 mg/m ²	#VALUE!	
フルオロウラシル(持続)	2400 mg/m ²	#VALUE!	

《タイムスケジュール: 治療開始時刻を0:00とします。》

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

day 1

1月1日 (金)

メイン 側管

0時00分	①	生理食塩液50mL+グラニセトロン 1A+デキサート 13.2mg 15分で点滴静注		
0時15分	②	生理食塩液 100mL + パニツムマブ注 0.2µm or 0.22µmのフィルター一体型輸液セットを使用する 1時間で点滴静注 ※投与量>1000mg/回: 生食150mLに溶解、90分以上かけ点滴静注	mg	0.0mL
1時15分	③	5%ブドウ糖液 250mL + オキサリプラチン注 ④と同時に2時間で点滴静注	mg	0.0mL
	④	5%ブドウ糖液 250mL + レボホリナート注 ③と同時に2時間で点滴静注	mg	
3時15分	⑤	生理食塩液 40mL + フルオロウラシル注 全開(15分以内)で急速静注	mg	0.00 mL
3時30分	⑥	生理食塩液 50mL フラッシュ(終了後材料* 除去)		
3時35分	⑦	生理食塩液 140 mL + フルオロウラシル注 トレフューザーポンプにて46時間持続投与	mg	0.00 mL

day3

1月3日 (日)

1時15分 頃 点滴終了後、ヘパフラッシュを注入し、抜針する

REFERENCE

Jean-Yves Douillard, salvatore Siena, James Cassidy et al: J clin oncol Cancer 28: 4697-4705, 2010

Randomized, phase III trial of panitumumab with infusional fluorouracil, Leucovorin, and oxaliplatin (FOLFOX4) versus FOLFOX4 alone as first-line treatment in patients with previously untreated metastatic colorectal: the PRIME study

2011年8月度化学療法プロトコル審査委員会承認: 2011年8月8日 更新: 2017年6月1日