

患者ID:@PATIENTID

PATIENTNAM様 大腸化療(アービタックス+FOLFOX)

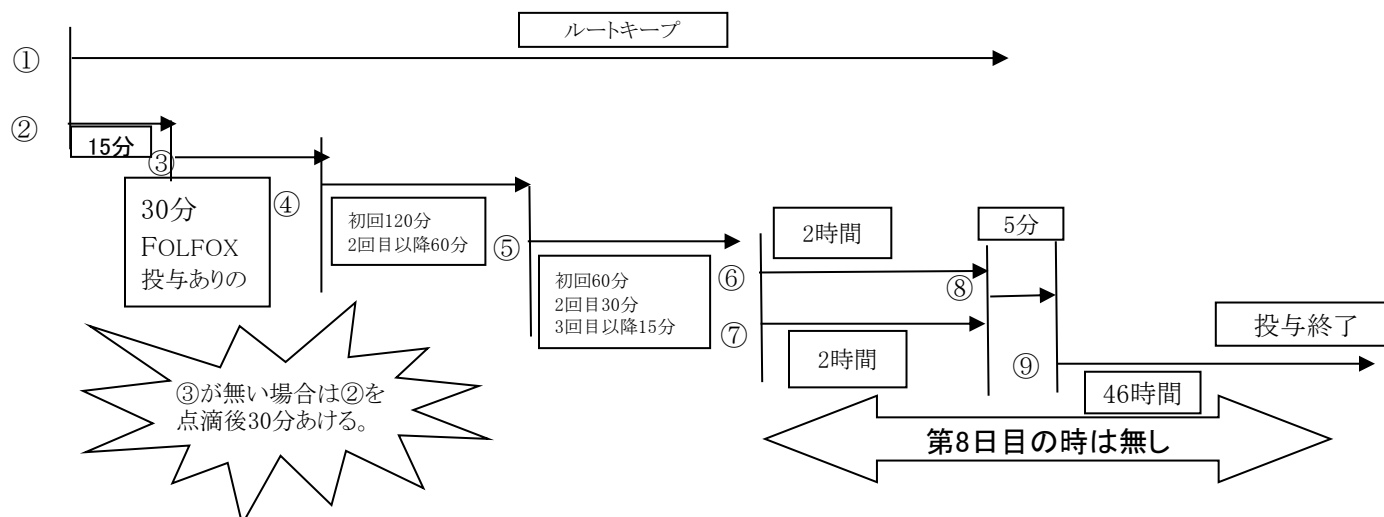
2012.3.8作成

指示者	@USERNAME
コース数	

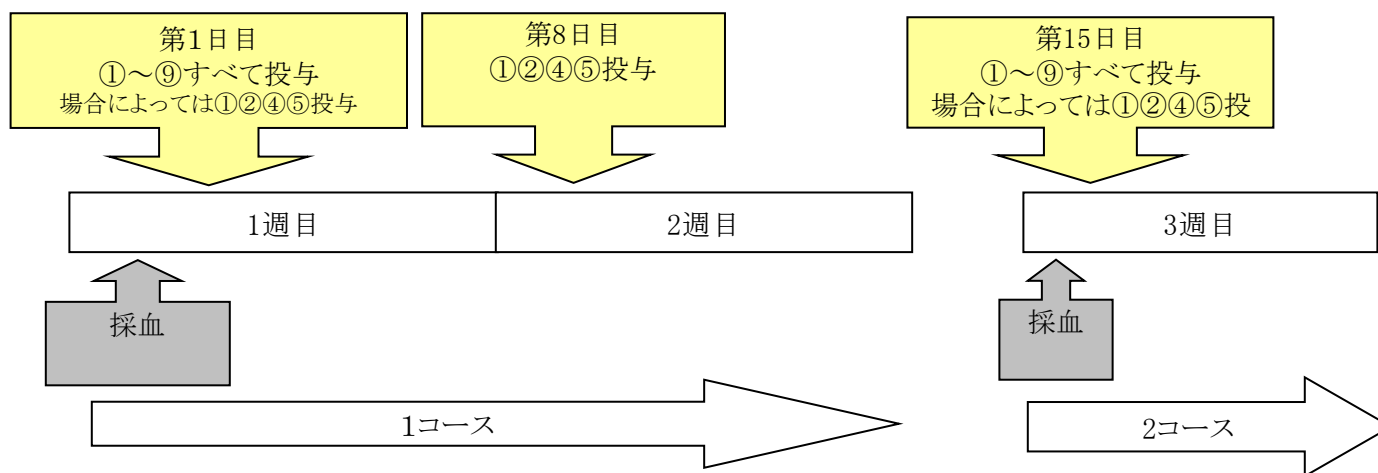
身長	HEIGHT01_D	cm
体重	HEIGHT01_D	kg
体表面積	#VALUE!	m <sup>2</sup>

	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	day1	day8
①	生理食塩水500mL	ルートキープ	点滴		
②	ポララミン注1A 生食50mL	15分	点滴		
③	グラニセロンバッグ 初回:デカドロン3.3mg 5A 2回目以降:デカドロン3.3mg 2A	30分	点滴		
④	アービタックス 初回:400mg/m <sup>2</sup> 2回目以降250mg/m <sup>2</sup> 初回:生食500mL 2回目以降:生食100mL ( )mg/body #VALUE! 初回の計算値 #VALUE! 2回目以降の計算値	初回120分 2回目以降60分	点滴		
⑤	経過観察	初回60分 2回目30分 3回目以降15分	経過観察		
⑥	エルプラット85mg/m <sup>2</sup> 5%糖液250mL ( )mg/body #VALUE! 計算値	120分	点滴		
⑦	レボホリナート 200mg/m <sup>2</sup> 5%糖液100mL ( )mg/body #VALUE! 計算値	120分	点滴		
⑧	5FU 400mg/m <sup>2</sup> ( )mg/body #VALUE! 計算値	5分	点滴		
⑨	5FU 2400mg/m <sup>2</sup> +生食を加え全量を230mL (処方生食500mL) ( )mg/body #VALUE! 計算値	46時間 インフューザー ポンプで	点滴		

投与手順



## スケジュール



## 注意

皮疹以外の副作用が強い際は、エルプラット、5FUを原則80%量で、その時はアービタックス、レボホリナートは減量の必要なし。

皮疹が強いときはアービタックス減量以下資料を参照

血液毒性が強く、エルプラットをスキップする場合はday1であっても、アービタックスのみの投与あり。

皮膚乾燥にはヒルドイド

EGFR陽性の患者のみ適応あり。

KRAS 変異の場合は効果が悪いとの報告あり。

アービタックス終了後の生食は経過観察のためである。特に初回はインフュージョンリアクションに気をつける。

## 副作用

好中球減少、下痢、嘔吐、ざ瘡様皮疹、インフュージョンリアクション

皮疹CTCAE ver3によるGrade

有害事象	Grade1	Grade2	Grade3	Grade4	Grade5
皮疹 落屑	自覚症状を伴わない斑状/丘疹状の皮疹または紅斑	掻痒感や随伴症状を伴う斑状/丘疹状の皮疹または紅斑 体表面積の50%以下を占める落屑	高度又は全身性の紅皮症や斑状/丘疹状/小水泡状の皮疹 体表面積の50%以上を占める落屑	全身性の剥脱性/潰瘍性/水泡性皮膚炎	死亡

Grade3以上の皮膚症状発現時の対応

Grade3以上の皮膚症状の発現回数	アービタックスの投与	投与延期後の状態	用量調節
初回発現時	投与延期	Grade2以下に回復	250mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
2回目の発現時	投与延期	Grade2以下に回復	200mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
3回目の発現時	投与延期	Grade2以下に回復	150mg/m <sup>2</sup> で投与継続
		回復せず	投与中止
4回目の発現時	投与中止	-	-