

@PATIENTNAME 様 大腸化療（アービタックス+IRIS）

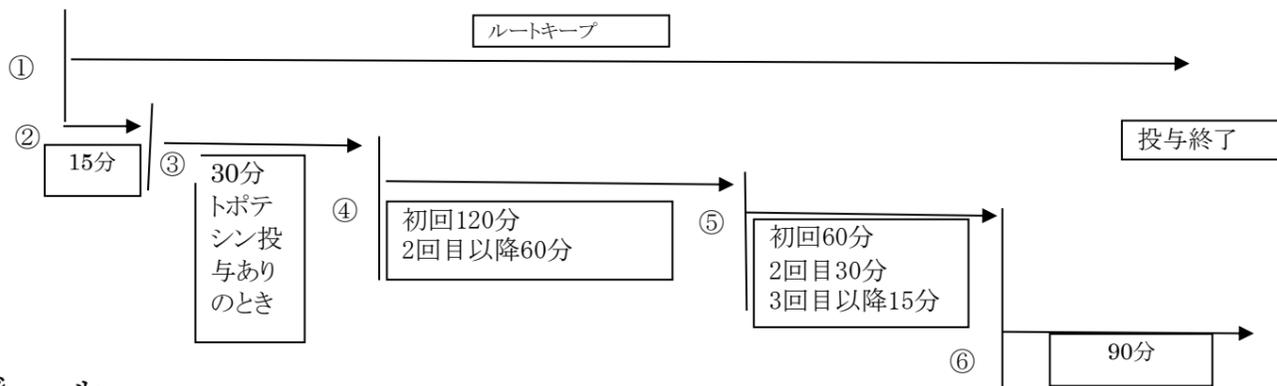
指示者	
コース数	

身長	HEIGHT01_Dc	cm
体重	HEIGHT01_D	kg
体表面積	#VALUE!	m2

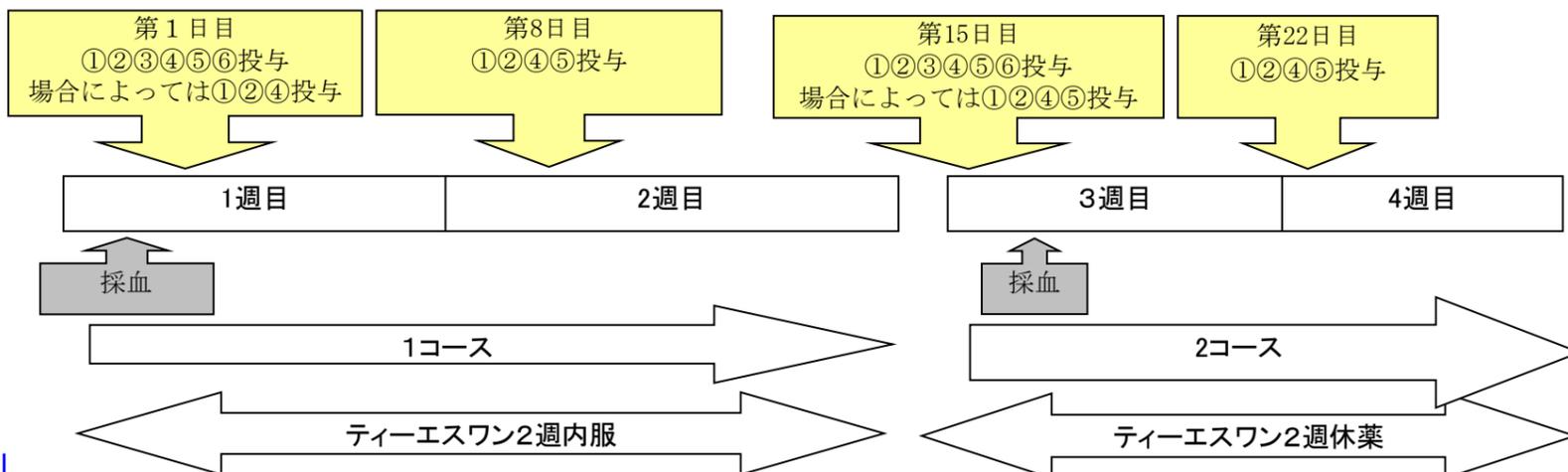
実施印

	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	day1	day8	day15	day22
①	生理食塩水500mL	ルートキープ	点滴				
②	ポラミン注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3.3mg2A	30分	点滴				
④	アービタックス 初回:400mg/m2 2回目以降250mg/m2 初回:生食500mL 2回目以降:生理食塩水100mL ()mg/body #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	点滴				
⑥	トポテシン100mg/m2 5%糖液250mL ()mg/body #VALUE! 計算値	90分	点滴				
⑦	ティーエスワン80mg/m2 ()mg/body #VALUE! 計算値1cap20mg 通常初回上限は120mg、 BSA大きければ140mgま で増量可	2×朝夕食後 2週間服用2週間休業	内服				

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、トポテシンを原則80%量で、その時はアービタックスは減量の必要なし。

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、トポテシン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。

皮疹にはダラシンTゲルorロコトクリーム→無効ならミノマイシンカプセル→無効なら体にはマイザー軟膏

皮膚乾燥にはヒルドイドや+白色ワセリンのミックス

イリノテカンを使用した回数がクール数となる。

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。

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 ² 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 ² 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 ² で投与継続
		回復せず	投与中止
4回目の発現時	投与中止	-	-