

科名 外科
 対象疾患 大腸癌(治癒切除不能な進行・再発結腸・直腸癌)
 プロトコール名 Pmab+SOX(アロカリス併用)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	...	14	...	21
1	点滴注	メイン	生理食塩水	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓				
2	点滴注	側管	グラニセトロンバッグ	1mg	30分かけて	↓				
			アロカリス	235mg						
			デキサート注	9.9mg						
			ファモチジン注	20mg						
			ネオレスタール注	10mg						
			又は							
3	点滴注	側管	パロノセトロンバッグ	0.75mg						
			アロカリス	235mg						
			デキサート	9.9mg						
			ファモチジン注	20mg						
			ネオレスタール注	10mg						
3	点滴注	側管	ベクティビックス	6mg/kg	60分かけて	↓				
			生理食塩水	100mL	専用ルート(回路名:JY-PF340P52)使用					
4	点滴注	側管	オキサリプラチン注	130mg/m ²	2時間かけて	↓				
			5%ブドウ糖液	500mL	ルートごと変更					
内服 S-1 1回40～60mgを1日2回 d1～d14投与、d15～d21は休薬										

★1クール＝21日

～MEMO～

催吐レベル3(30%以上90%未満)

day2-4にデカロン朝、昼食後に1回4mg(8錠)を内服する。

<S-1>

・S-1は14日間投与、7日間休薬

・S-1は 体表面積(BSA)<1.25m²:40mg/回

1.25m²≦BSA<1.5m²:50mg/回

BSA≧1.5m²:60mg/回

<オキサリプラチン>

・オキサリプラチンは必ず5%ブドウ糖液で希釈。(薬効がおちる。)

・オキサリプラチンのアレルギー反応は他の薬剤と出現形態が違うので注意する。(現在は4～16クール目、投与30分経過後に出現することが多いと報告されている。2007.10)

・デキサートは6.6、9.9、13.2、19.8mgで選択可。

<ベクティビックス>

DLT:皮膚障害、下痢

使用にあたってはRAS遺伝子の野生型を確認する検査を実施すること。

ベクティビックス投与時は投与前後に生食でフラッシュし、インラインフィルター(0.2または0.22ミクロン)を使用すること

ベクティビックス終了後、1時間ルートキープにて休薬する。

2回目以降に重度のinfusion reactionを発現することもある。

ベクティビックス投与開始前に皮膚科依頼をし、皮膚障害のコントロールについて連携を図ること。