

科名 外科

対象疾患名 治癒切除不能な進行・再発結腸・直腸癌

プロトコール名 Pmab+mFOLFOX6

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	…	14
1	CVポート	メイン2-①	生理食塩水	250mL	ベクティビックス終了後1時間まで 残ハキ可	↓			
2	CVポート	側管①	パロノセトロンバッグ ファモチジン ポララミン	0.75mg 20mg 5mg	30分かけて	↓			
			デキサート注	6.6～19.8mg					
3	CVポート	側管②	ベクティビックス 生理食塩水	6mg/Kg 100mL	60分以上かけて 要フィルター	↓			
			ルートキープにて1時間休薬						
4	CVポート	メイン2-②	レボホリナート注 5%ブドウ糖液	200mg/m ² 250mL	2時間かけて	↓			
5	CVポート	側管③	オキサリプラチニン 5%ブドウ糖液	85mg/m ² 250mL	2時間かけて	↓			
6	CVポート	側管④	フルオロウラシル注 5%ブドウ糖液	400mg/m ² 50mL	5～10分以内	↓			
7	CVポート	メイン	フルオロウラシル注 生理食塩液	2400mg/m ² mL*	46時間持続静注 バクスターインフューザーSV2.5	→			

※生理食塩液の量はフルオルウラシルの量により決定する。

★1クール=14日

～MEMO～

催吐レベル3(30～90%)

DLTは末梢神経障害、皮膚障害

<ベクティビックス>

DLT:皮膚障害、下痢

ベクティビックス使用にあたってはKRAS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。

<オキサリプラチニン>

オキサリプラチニンは必ず5%ブドウ糖で希釈。(薬効がおちる。)

オキサリプラチニ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)