

大腸癌化学療法スケジュール表

健和会大手町病院外科

No.2

担当看護師

薬剤部

患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

化学療法レジメン **ベクティビックス Pmab + FORFIRI療法**

投薬内容

継続 薬剤容量変更(あり、なし) 副作用によるスケジュール変更

Panitumumab	ベクティビックス	6 mg/kg	mg/body
I-LV	レボホリナート	200 mg/m2	mg/body
CPT-11	イリノテカン	150 mg/m2	mg/body
5-FU	bolus用	400 mg/m2	mg/body
5-FU	持続静注用	2400 mg/m2	mg/body

注射投与経路 末梢血管確保 CVポート インフューザーポンプ

薬剤	月/日											
	コース		コース		コース		コース		コース		コース	
	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	入院 外来	
①	○		○		○		○		○		○	
②	○		○		○		○		○		○	
③	○		○		○		○		○		○	
④	○		○		○		○		○		○	
⑤	○		○		○		○		○		○	
⑥	○		○		○		○		○		○	
⑦	○		○		○		○		○		○	

Panitumumab ベクティビックス (遺伝子組替え) ヒト型抗EGFRモノクローナル抗体

※ 病理検体からのKRAS遺伝子野生型で投与可能

※ 可能性のある特徴的な副作用

- infusion reaction ■ 下痢 ■ 低マグネシウム、カリウム、カルシウム血症
- 皮膚症状: ざ瘡様皮疹、爪囲炎、長睫毛症、脱毛症、皮膚乾燥、手指の亀裂、掻痒症
好発部位: 顔面、胸部、背部、腕など
- 心毒性: 狭心症、心筋梗塞、うっ血性心不全、心房細動、不整脈など ■ 間質性肺炎

CPT-11の遅発性下痢副作用対策

- ① マグミット(330)3錠 3×食後 ② ウルソ 300mg 3×食後
- ③ 重曹(炭酸水素ナトリウム) 1.8g 3×食間 ④ カイトリル(2mg)1錠 1×朝食後
- ⑤ ノバミン(5mg) 3錠 3×食後

4日間

※ アルカリイオン水(ボルビックスなど)を1日1,000ml飲用

※ CPT-11は中等度催吐性リスクに分類されており、化学療法経過中に悪心、嘔気症状強ければグラニセトロンをアロキシ0.75mg(パロノセトロン)に変更が望ましい。

抗がん剤治療を受けられる方へ
＜化学療法治療計画書および同意書＞

様

健和会大手町病院外科・消化器科

大腸癌の治療に対して貴方の受けられる治療は、
ベクティビックス+FOLFIRI療法です

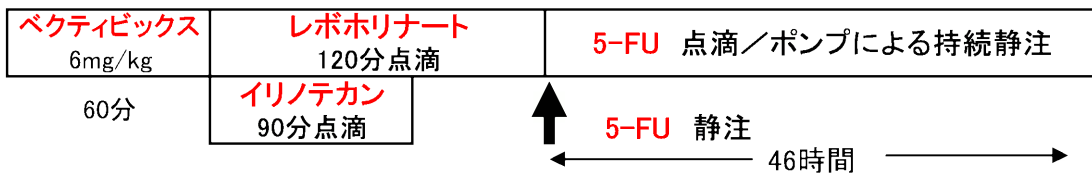
◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

グラニセトロン(制吐剤) + デキサート(ステロイド) 30分点滴

◎この治療に使われる抗がん剤

- | | | |
|--------------------|---------------------|-----|
| ①ベクティビックス (パニツムマブ) | 点滴 | 60分 |
| ②レボホリナート I-LV | 点滴 | |
| ③5-FU | 静注、点滴もしくはポンプによる持続静注 | |
| ④イリノテカン CPT-11 | 点滴 | |

◎抗がん剤投与スケジュール(1クール)



◎この治療を クール行う予定です。

◎主な副作用

#FOLFIRI療法

- 骨髄抑制
- 悪心・嘔吐
- 食欲不振
- 口内炎
- 下痢症
早期性下痢・遅発性下痢

#ベクティビックス

- infusion reaction ■眼症状:角膜炎など
- 皮膚症状:ざ瘡様皮疹、爪囲炎、長睫毛症、脱毛症、皮膚乾燥、手指の亀裂、掻痒症
好発部位:顔面、胸部、背部、腕など
- 間質性肺炎 ■電解質異常
- 心毒性:狭心症、心筋梗塞、うっ血性心不全、心房細動、不整脈など

※副作用症状が軽度の場合は、十分な注意の上治療を継続いたします。
※副作用が強く急激な変化を認めた場合は、中止もしくは延期いたします。

説明日 年 月 日

説明医師 _____ 担当看護師 _____

この抗がん剤治療に関して、必要性、スケジュール内容、副作用を十分理解の上、治療を受けることに同意いたします。

同意日 年 月 日 患者様氏名 _____