

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.1

同意書作成

担当看護師

薬剤部

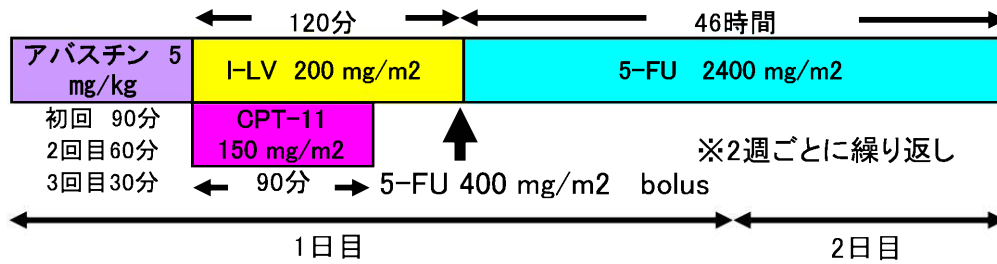
患者氏名		歳	ID	担当医師
------	--	---	----	------

大腸・直腸癌 切除不能癌 再発・転移

身長	cm	体重	kg	体表面積	m2
----	----	----	----	------	----

化学療法レジメン

アバスチン BV + FOLFIRI療法



Bevacizumab	アバスチン	5 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

化学療法開始日 年 月 日 予定回数 クール

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	投与法	月/日							
		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
① グラニセロン1mg 1キット+ デキサート 6.6mg ポララミン 1A	30分点滴	○		○		○		○	
② アバスチン mg 生食 100ml	初回 90分 2回目 60分 3回目 30分	○		○		○		○	
③ レボホリナート mg 5%G 250 ml	120分点滴	○		○		○		○	
④ イリノテカン mg 5%G 250 ml	90分点滴	○		○		○		○	
⑤ 5-FU mg 5%G ml	③終了後 3分間かけて 静注	○		○		○		○	
⑥ 5-FU mg 5%G ml	④終了後 46時間持続	○		○		○		○	

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

アバスタチン BV + FOLFIRI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

Bevacizumab	アバスタチン	5 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	□入院 □外来
①	○		○		○		○		○		○	
②	○		○		○		○		○		○	
③	○		○		○		○		○		○	
④	○		○		○		○		○		○	
⑤	○		○		○		○		○		○	
⑥	○		○		○		○		○		○	

Bevacizumab アバスタチン

- ※ 可能性のある特徴的な副作用
- 消化管穿孔 ■ 創傷治癒遅延 ■ 出血 (腫瘍性出血、鼻出血、歯肉出血、腔出血など)
 - 血栓塞栓症 ■ 高血圧 ■ 可逆性後白質脳症候群 (痙攣発作、頭痛、視覚障害など)

FOLFIRI療法の特徴

- ※ 大腸癌化学療法のFirst, second line
- ※ 目標 6~10クール
- ※ 奏効率 56%
- ※ 主な副作用
悪心・口内炎・下痢

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、
アバステン+FOLFIRI療法です

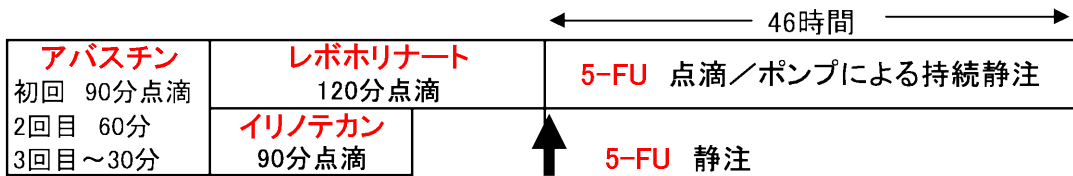
◎抗がん剤注射の前に吐き気を押さえる点滴をします

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アバステン (ペバシズマブ) | 点滴 |
| 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)



※2週ごとに繰り返す

◎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(白血球減少、好中球減少)
- 悪心・嘔吐
- 食欲不振
- 口内炎
- 下痢症 早期性下痢・遅発性下痢

#アバステン

- 消化管穿孔
- 創傷治癒遅延
- 出血(腫瘍性出血、鼻出血、歯肉出血、腔出血など)
- 血栓塞栓症
- 高血圧
- 可逆性後白質脳症症候群
(痙攣発作、頭痛、視覚障害など)

※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 _____