

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

5FU+CDDP+Cetuximab療法 <<初日に4日分調製>>

3週毎 6コース予定

【5FU+CDDP:最長6コース,Cetuximab:PDまで】

頭頸部癌

主治医 指導医 HBs抗原()、HBs抗体()、HBc抗体()、HCV抗体()

スケジュール

		day1	day2	day3	day4	day8	day15
アービタックス(セツキシマブ)							
初回投与	400 mg/m ²	↓					
2回目以降	250 mg/m ²					↓	↓
シスプラチン	80 mg/m ²	↓					
フルオロウラシル 持続	4000 mg/m ² / 4日	↓		→		
	【1000 mg/m ² /日】						

- 【注意】 * 一日の尿量が 3000 mL 以上になるように化学療法前日より輸液を行うこと。
 * セツキシマブは 10 mg/分以下の速度で投与すること。
 * シスプラチンは遮光のこと。
 * 患者の状態に合わせて(浮腫も含む)デキサメタゾン投与継続を考慮する。
 * シスプラチンに対する毒性が発現した場合にはCBDCA+5FU+Cetuximab療法へ変更すること。
 * フルオロウラシル持続はCVラインからの投与を考慮する。

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

day 1

- | | |
|---------------------------|--------------|
| ① 生食 500 mLにて血管確保 | 維持(20 mL/時間) |
| ② ポララミン 2 mg 錠 | 内服 |
| デキサメタゾン 9.9 mg + 生食 20 mL | 側管静注 |

◎ 30 分後より

③

【Cetuximab 初回投与】(全量 500 mL)	【Cetuximab 2 回目以降】(全量 250 mL)
アービタックス + 生食	アービタックス + 生食
点滴静注120分(250 mL/時間)	点滴静注60分(250 mL/時間)

④ パロノセトロン 0.75 mg + アロカリス 235 mg + 生食 100 mL

点滴静注30分(200 mL/時間)

◎ 30 分後より

⑤ シスプラチン + 生食 300 mL

点滴静注120分(240 mL/時間)

* 生食200 mLをバッグから前もって抜いておく

⑥ day 1 - day 5

フルオロウラシル + 生食 850 mL

側管より輸液ポンプにて点滴静注 約96時間(10 mL/時間)

⑦ 20 %マンニトール 300 mL

点滴静注30分(600 mL/時間)

⑧ ソルデム 3 A 500 mL

点滴静注240分(125 mL/時間)

⑨ ソルデム 3 A 500 mL

点滴静注240分(125 mL/時間)

◎必要時追加

day 2 - 4

① 生食 500 mLにて血管確保

維持(20 mL/時間)

② デキサメタゾン 6.6 mg + 生食 20 mL

側管静注

day 8 , 15

① 生食 500 mLにて血管確保

維持(20 mL/時間)

② ポララミン 2 mg 錠

内服

デキサメタゾン 6.6 mg + 生食 20 mL

側管静注

◎ 30 分後より

③ アービタックス + 生食 適量(全量 250 mL)

点滴静注60分(250 mL/時間)

◎ 生食でフラッシュして 1 時間経過観察

	コース					
	day 1	day 2	day 3	day 4	day 8	day 15
月 日	/	/	/	/	/	/
アービタックス 開始時間	↓				↓	↓
シスプラチン 開始時間	↓					
フルオロウラシル 開始時間	→	→	→	→		
確認						

	コース					
	day 1	day 2	day 3	day 4	day 8	day 15
月 日	/	/	/	/	/	/
アービタックス 開始時間	↓				↓	↓
シスプラチン 開始時間	↓					
フルオロウラシル 開始時間	→	→	→	→		
確認						

	コース					
	day 1	day 2	day 3	day 4	day 8	day 15
月 日	/	/	/	/	/	/
アービタックス 開始時間	↓				↓	↓
シスプラチン 開始時間	↓					
フルオロウラシル 開始時間	→	→	→	→		
確認						