

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

5FU+CBDCA+Cetuximab療法

3週毎 6コース予定

【5FU+CBDCA:最長6コース, Cetuximab:PDまで】

疾患名 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	400mg/m ²					
2回目以降	250mg/m ²				↓	↓
カルボプラチン	AUC 5 ↓					
フルオロウラシル 持続	1000 mg/m ² →	→	→	→		

【注意】 * セツキシマブは10 mg/分以下の速度で投与すること。

* 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。

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 6.6 mg + 生食 20 mL | 側管静注 |
| ☆ 30分後より | |

③	【Cetuximab 初回投与】	【Cetuximab 2回目以降】
	アービタックス + 生食 適量(全量500 mL) 点滴静注 120分(250 mL/時間)	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500 mL/袋より、アービタックスの投与量に相当する容量を抜き取り、アービタックスの必要量を生食の輸液バッグに注入し、全量500 mLにする	生食250 mL/袋より、アービタックスの投与量に相当する容量を抜き取り、アービタックスの必要量を生食の輸液バッグに注入し、全量250 mLにする

- 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)
- ⑤ カルボプラチン + 5%ブドウ糖液 250 mL 点滴静注60分(280 mL/時間)
- ⑥ フルオロウラシル + 生食 500 mL 点滴静注24時間(20 mL/時間)

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 3.3 mg + 生食 20 mL 側管静注
- ③ フルオロウラシル + 生食 500 mL 点滴静注24時間(20 mL/時間)

day 8, 15

- ① 生食 500 mLにて血管確保
- 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250 mL/袋より、アービタックスの投与量に相当する容量を抜き取り、アービタックスの必要量を生食の輸液バッグに注入し、全量250 mLにする

◎ 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	↓				↓	↓
カルボプラチン 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	↓				↓	↓
カルボプラチン 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	↓				↓	↓
カルボプラチン 開始時間	↓					
フルオロウラシル 開始時間	→	→	→	→		
確認						