

ID:	=患者情報!B1		( FOLFIRI + セツキシマブ ) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2	殿					入院/外来	入力日
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7						
疾患名					開始日	年	月	日
クール	セツキシマブ: 毎週(週1回)				診療科			
	FOLFIRI : 2週毎							
備考	RAS (KRAS及びNRAS) 遺伝子変異の有無を考慮した上で、適応患者の選択を行うこと				医師名			
<b>重要</b>	B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。						<input type="checkbox"/> HBs抗原	
	※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。						<input type="checkbox"/> HBs抗体 <input type="checkbox"/> HBc抗体	

身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m <sup>2</sup>	告知の有無	
CPT-11の通常用量は150mg/m <sup>2</sup> です。180mg/m <sup>2</sup> での用量設定を行う場合は、必ず ①消化器内科医へコンサルトし、 ②UGT1A1遺伝子多型の検査をお願いします。						外来 化療 加算	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P S	<input type="checkbox"/> 済	同意書 取得→

**第1日目**

<b>レスタミンコワ錠 (10mg) 5錠</b> (セツキシマブ投与30分前までに内服)	
ボトル①(初回のみ)	
デキサート注(3.3mg)	6.6 mg
生食液	50 mL
ボトル②(初回のみ)	
セツキシマブ注 [ア-ビタックス]	<input type="text"/> mg
生食液(500)	500 mL
↓	
ボトル①(2回目以降)	
デキサート注(3.3mg)	3.3 mg
生食液	50 mL
ボトル②(2回目以降)	
セツキシマブ注 [ア-ビタックス]	<input type="text"/> mg
生食液(250)	250 mL
↓	
ボトル③	
生食液(100)	100 mL

経過観察時の生食液の投与時間

ボトル④	
デキサート注(3.3mg)	3.3 mg
アロキシ点滴静注パッグ (0.75mg/50mL/袋)	1 袋
↓	
ボトル⑤	
レボホリナート注	<input type="text"/> mg
5%ブドウ糖液	250 mL
↓	
ボトル⑧	
フルオロウラシル注	<input type="text"/> mg
生食液(100mL)	100 mL
※フルオロウラシル+N/S=100mLに設定 (パクスターインフューザー-SV2.5使用) 2.5mL/hr	

**【投与量】**

セツキシマブ 初回 400mg/m<sup>2</sup>  
2回目以降 250mg/m<sup>2</sup>

イリリテカン 通常: 150mg/m<sup>2</sup>  
(消化器内科相談→最大: 180mg/m<sup>2</sup>)

レボホリナート 200mg/m<sup>2</sup>

フルオロウラシル(bolus) 400mg/m<sup>2</sup>

フルオロウラシル 2400~3000mg/m<sup>2</sup>

**<セツキシマブのみの投与当日のスケジュール>**

(1)レスタミンコワ錠 内服  
(2)ボトル① デキサート注 D.I.V  
(3)ボトル② セツキシマブ 投与  
(4)経過観察 1時間 とする。

**【注意事項】**

(1)初回のみ → セツキシマブ前のデキサート注: 6.6mg とする。  
(2)2回目以降 → セツキシマブ前のデキサート注: 3.3mg に減量し、状態を見て省略可とする。

セツキシマブ単独時 ⇒ 60分  
イリリテカン併用時 ⇒ 30分

約46時間

<⑤及び⑧は、同時投与>

ボトル⑥	
イリリテカン注 [カブト]	<input type="text"/> mg
5%ブドウ糖液	250 mL
※ 5-FUはルートを変更すること。	
ボトル⑦	
フルオロウラシル注	<input type="text"/> mg
5%ブドウ糖液	50 mL
<<⑦は、側管から全開>>	

<b>Day 2 &amp; 3</b> デキサドロン錠(4mg) 2錠/2x(朝・昼食後) [セツキシマブ単独投与時は不要]						
注意事項など						
					確認者	監査者

	1Kur目	2Kur目
Day	1	8
セツキシマブ	↓	↓
CPT-11	↓	↓
フルオロウラシル	↓	↓