

# 中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】S-C05

申請日	2018/8/28	承認日	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日	承認者	印

FOLFIRI	病名	大腸癌	外科	提出医
<b>対象</b>	切除不能の進行・再発の大腸癌 1次治療以降			

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)															
			1	7	10	15	20	25	30									
レボホリナート	200mg/m <sup>2</sup>	div	○															
イリノテカン塩酸塩	150mg/m <sup>2</sup>	div	○															
フルオロウラシル	400mg/m <sup>2</sup>	div	○															
フルオロウラシル	2,400mg/m <sup>2</sup>	civ	○→															

投与間隔・休薬期間等: 14日=1コース

【投与処方例(前投薬など)】治療前には、CVポートを留置すること

\*治療開始前に、UGT1A1の遺伝子多型を調べておくこと。

\*多量の腹水・胸水のある患者、イレウス患者等には禁忌(詳しくは添付文書を参照)

- ① メインキープ【緑】生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート4mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】5%ブドウ糖液100mL /div 30分

- ④      メイン【赤-3】5%ブドウ糖液250mL＋イリノテカン /div 2時間  
④'     Y側管【水色】5%ブドウ糖液250mL＋レボホリナート /div 2時間  
⑤      メイン【白】生理食塩液50mL＋フルオロウラシル400mg/m<sup>2</sup> /div 全開  
⑥      メイン【黄】生理食塩液1000mL＋フルオロウラシル2400mg/m<sup>2</sup> /civ 46時間

} 同時に

【ルアーロック】ヘパリンNaロックシリンジ（終了後ポートフラッシュ）

※ インフューザーポンプ使用の場合（外来化学療法）

携帯型⑥' 生理食塩液100mL＋フルオロウラシル

（生食の量は最終用量が140mLになるように薬剤科で調整） /div 46時間（3.7mL/hr）

#### 制吐剤セット処方④

Day2.3 デカドロン錠4mg 1錠(分1 朝食後)