

治療日: 月 日

今回()サイクル目

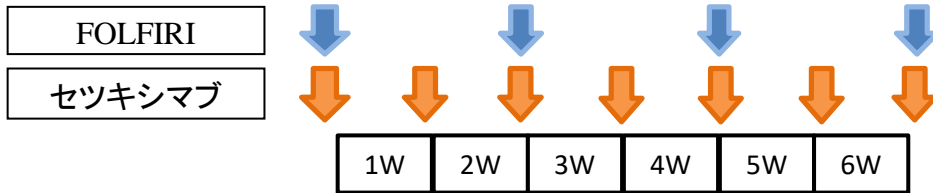
化学療法指示書

登録番号 9

FOLFIRI + Cmab 療法

●K-RAS Wild type
進行再発大腸

ID:				
氏名			指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積
				m ²



生理食塩液100mL ルートキープ・フラッシュ用

メインルート	側管
--------	----

ボトル①
生理食塩液100mL 1V
ホスアプレピタント150mg 1V

ボトル①

30分

ボトル②
グラニセトロン注(3mg/50n袋) 1V
デキサート(6.6mg) 1V
ポララミン 1A
アトロピン硫酸塩 1A

ボトル②

15分

アビタックスのみの時
生理食塩液 100ml 1V
デキサート(6.6mg) 1V
ポララミン 1A

ボトル③
生理食塩液250mL 1V
アビタックス _____ mg
(総量250mLに) (250mg/m²)

アビタックス

60分

※

※1回目のみ 120分
アビタックス _____ mg
(400mg/m²)

終了後、生食100mLにてフラッシュ【1時間経過観察】

《④と⑤は同時に投与》
ボトル④
5%ブドウ糖250mL 1V
イリノテカン _____ mg
(150mg/m²)

ボトル④

90分

ボトル⑤

120分

《④と⑤は同時に投与》
ボトル⑤
5%ブドウ糖250mL 1V
レボホリナート100mg _____ V
レボホリナート 25mg _____ V
(200mg/m²) mg

《④⑤両方終了してから投与》
全開
ボトル⑥
生理食塩液100mL 1V
フルオロウラシル _____ mg
(400mg/m²)

ボトル⑥

10分

※ルート確保用の生理食塩液を5分間

ボトル⑥終了後 中心静脈ポート

46時間
を目標に
持続点滴

トレフューザーポンプ(typeT)

ヘパリン 1 mL
生理食塩液 適量
フルオロウラシル(2400mg/m²) _____ mg

全液量は 140mL