# ◆レジメンマスタ確認シート◆

## 【FOLFIRIインフューザ゛ー+C-mab(2回目以降1時間 250mg/m2)】

レジメン番号　02260143

対象がん種　大腸がん

レジメン名　FOLFIRIインフューザ゛ー+C-mab(2回目以降1時間 250mg/m2)

インターバル日数　14日

| Rp | 薬品名 | 標準値 | 上限値 | | d1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ★一時点滴（レシ゛メン） 13:00<br>生理食塩液「ヒカリ」(250mL)<br>◆施行者F：血管確保。 | 1 | | 本 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 2 | ★側管点滴（レシ゛メン） 13:00-13:15　15分かけて<br>劇 ク゛ラニセトロン点滴ハ゛ック゛「HK」(3mg100mL)<br>デキサート注射液(6.6mg 2mL)<br>ポララミン注 (5mg 1mL) | 1<br>1.5<br>1 | | 本<br>V<br>A | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | ★側管点滴（レシ゛メン） 13:00-13:15　15分かけて<br>生理食塩液PL「フソー」 (50mL)<br>デキサート注射液(6.6mg 2mL)<br>ポララミン注 (5mg 1mL) | 1<br>1<br>1 | | 本<br>V<br>A | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 4 | ★側管点滴（レシ゛メン） 13:45-14:45　1時間かけて<br>劇 アーヒ゛タックス注射液(100mg 20mL)<br>生理食塩液「ヒカリ」(250mL)<br>◆施行者F：2回目～250mg/㎡。0.22μmフィルター使用。前投薬終了30分後に開始。 | 250<br>1 | 275 | mg/㎡<br>本 | ○ | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 5 | ★側管点滴（レシ゛メン） 15:00-17:00　2時間かけて<br>[レシ゛メン]レホ゛ホリナート点滴静注(100mg)<br>[レシ゛メン]レホ゛ホリナート点滴静注(25mg)<br>ブドウ糖［光糖液］ 5% (250mL)<br>◆施行者F：アーヒ゛タックス終了後15分してから開始。イリノテカンと同時 | 200<br>200<br>1 | 220<br>220 | mg/㎡<br>mg/㎡<br>本 | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | ★側管点滴（レシ゛メン） 15:00-17:00　2時間かけて<br>劇 イリノテカン塩酸塩注ホスヒ゛ーラ(100mg 5mL)<br>ブドウ糖［光糖液］ 5% (250mL)<br>◆施行者F：アーヒ゛タックス終了後15分してから開始。レホ゛ホリナートと同時 | 150<br>1 | 165 | mg/㎡<br>本 | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | ★側管一時点滴（レシ゛メン） 17:00<br>劇 フルオロウラシル注「トーワ」(1000mg 20mL)<br>テルモ生食 (100mL)［生理食塩液］<br>◆施行者F：全開 | 400<br>1 | 440 | mg/㎡<br>本 | ○ | | | | | | | | | | | | | |

<次頁に続く>

| 備考 | |
|---|---|

# ◆レジメンマスタ確認シート◆

## 【FOLFIRIｲﾝﾌｭｰｻﾞｰ+C-mab(2回目以降1時間 250mg/m2)】

レジメン番号　02260143

対象がん種　大腸がん

レジメン名　FOLFIRIｲﾝﾌｭｰｻﾞｰ+C-mab(2回目以降1時間 250mg/m2)

インターバル日数　14日

| Rp | 薬品名 | 標準値 | 上限値 | d1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | ★持続点滴（ﾚｼﾞﾒﾝ） 17:00-15:00　46時間かけて | | | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| | 劇 ﾌﾙｵﾛｳﾗｼﾙ注「ﾄｰﾜ」(1000mg 20mL) | 2400 | 2640 mg/㎡ | | | | | | | | | | | | | | |
| | ﾃﾙﾓ生食 (100mL) [生理食塩液] | 92 mL | 0 | | | | | | | | | | | | | | |
| | ◆施行者F：ｲﾝﾌｭｰｻﾞｰ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <<以下余白>> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 備考 | |
|---|---|