

癌化学療法輸液約束処方 大9

癌種 大腸癌 再発・切除不能（通院外来用） インフューザーポンプ使用

周術期投与期間要注意

レジメン名 大9 m-FOLFOX 6

薬品名（商品名）	一般名	略号	標準投与量	投与時間	投与経路	投与日	投与期間
レボホリナートCa	レボホリナートCa	I-LV	Ⓐ200mg/m ²	mg/body for120min	末梢	DAY1	every 2week
エルプラット	オキサリプラチン	L-OHP	Ⓑ85mg/m ²	mg/body for120min	CVポート	DAY1	every 2week
フルオロウラシル	フルオロウラシル	5-FU	Ⓒ400mg/m ²	mg/body bolus iv	CVポート	DAY1	every 2week
フルオロウラシル	フルオロウラシル	5-FU	Ⓓ1600~2400mg/m ²	mg/body for46hr	CVポート	DAY1~2	every 2week

CVポート用

- ① 5%TZ50ml+デキサート1V / 5分
 - ② 5%TZ50ml+グラニセトロン 1A / 5分
 - ③ 5%TZ250ml+ エルプラット Ⓑ mg / 120分
 - ④ 5%TZ50ml+ フルオロウラシル Ⓒ mg / 5分
 - ⑤ フルオロウラシル Ⓓ mg
- NS ml } 計 ml / 46hr
 終了時NS20mlでフラッシュ

末梢

- ③と同時
- 5%TZ250ml+ レボホリナート Ⓐ mg / 120分
- 5%TZ50ml / 5分

ニプロ シュアーフューザー使用

}

SFS-1002D(100ml用)
SFS-5-25(250ml用)

レボホリナート Ⓐ	TOTAL 200mg/m ²	_____ mg/body
オキサリプラチンⒷ	TOTAL 85mg/m ²	_____ mg/body
フルオロウラシル(bolus) Ⓒ	TOTAL 400mg/m ²	_____ mg/body
フルオロウラシル(continuous) Ⓓ	TOTAL 1600mg~2400mg/m ²	_____ mg/body

【備考】 術後補助化学療法として用いる場合は、12コースまで

