

化学療法実施計画書（投与日程）

レジメン名＝大腸癌CAP+BEV

（対象疾病＝ ）

身長＝_____cm
 体重＝_____kg
 体表面積＝_____m²
 Ccr＝_____

担当医	

《初回開始日》____年____月____日
 今回〔 _____〕クール目

薬剤 (商品名, 一般名)	1日投与量 (/m ² or /kg)	投与法 点静・静注 経口	投与時間 (min)	1クール投与スケジュール(日目)																																
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1 アバスチン(BEV)	7.5mg/kg	点静	30～90※	↓																																
2 ゼロータ(CAP)：C法 体表面積	2,000mg/m ² *	経口		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓																				
★ゼロータ 1.36m ² 未満	1,200mg×2回/日																																			
1.36～1.66m ² 未満	1,500mg×2回/日																																			
1.66～1.96m ² 未満	1,800mg×2回/日																																			
1.96m ² 以上	2,100mg×2回/日																																			
前投薬																																				
投与日程																																				
副作用																																				
1クール期間	21日	クール回数		※アバスチンは、初回投与時は、90分で点静、忍容性良好であれば、60分で点静可能。 2回目の投与で忍容性良好であればそれ以後の投与は、30分で点静可能。																																
休薬期間																																				

【備考】

☆予想される 重篤副作用	末梢神経症状、血液毒性、手足症候群(ゼロータ) 消化管穿孔、創傷治癒遅延、出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症・高血圧性クリーゼ、可逆性後白質脳症症候群、ネフローゼ症候群、うっ血性心不全(アバスチン)
☆副作用対策	対症療法、減量、休薬、アレルギーに対しては前投薬の強化 緊急対応ガイド参照・適正使用ガイド参照(アバスチン) 手足症候群対策・・・保湿剤、ビタミンB6内服など
☆実施中止条件	生化学項目＝WBC<3000（好中球<2000） その他＝末梢神経障害、手足症候群

(アバスチン休薬基準) G: Grade
 ・G3以上の血液毒性または、G2以上の非血液毒性
 ・出血G2、タンパク尿G2、肝機能障害G3
 (アバスチン中止基準)
 ・過敏症G3、消化管穿孔または裂開が発現した場合、出血G3、喀血G1、血栓症/塞栓症(静脈系)G3
 ・血栓症/塞栓症(動脈系)G1、高血圧(薬剤によるコントロール不可能なG3)、タンパク尿G4
 ・可逆性後白質脳症症候群出現時、中枢神経障害症状または画像所見が認められた場合
 ※国内臨床試験の基準を参照