エンボス

化学療法実施計画書（投与日程）

レジメン名＝大腸癌XELOX+BEVアレルギーレジメン

（対象疾病＝　　）

《初回開始日》　　年　　月　　日

今回〔　　〕クール目

身　長＝＿＿＿＿ cm
体　重＝＿＿＿＿ kg
体表面積＝＿＿＿＿ m^2
Ccr　＝＿＿＿＿

担当医	

	薬剤（商品名，一般名）	1日投与量（ /m^2 or /kg）	投与法 点静・静注	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	エルプラット(オキサリプラチン)	130mg/m^2	点静	240	↓																												
3	ゼローダ(CAP)：C法	2,000mg/m^2★	経口		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓(↓)														
	体表面積				（ゼローダ内服：第1日目午後～15日目午前）																														
	★ｾﾞﾛｰﾀﾞ 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	5-HT_3拮抗薬	1A	点静		↓																												
	デキサメタゾン	16.5mg	点静		↓																												
	ポララミン	1A	点静		↓																												
	ファモチジン	20mg	点静		↓																												
投与日程																																
副作用																																
	1クール期間	21日	クール回数																														
	休薬期間																																

※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。

【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（ゼローダ） ***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