

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

# (大腸がん030)アービタックス+ビラフトビ+メクトビ 化学療法登録書

患者ID @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

診療科 @USERSECTION 医師名 @USERNAME

**レジメン開始予定日(必ず入力)** 年 月 日

## アービタックス+ビラフトビ+メクトビ療法

	day1	day8	day15	...
アービタックス	↓	↓	↓	
ビラフトビ	→			
メクトビ	→			
<b>【参考】</b>				
アービタックス	初回投与量400mg/m <sup>2</sup> 維持投与量250mg/m <sup>2</sup>			
ビラフトビ	300mg/日 分1			
メクトビ	90mg/日 分2			
<b>*アービタックス:初回は生理食塩液500mlで120分投与。2回目以降は250mlで60分投与。</b>				

\*レジメン開始後、投与スケジュール変更(休薬・減量等)コメント欄

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

①初回				
療法プロトコール				
Rp.1	生理食塩液	20ml	逆血確認用	
Rp.2	生理食塩液 ポララミン デキサート	100ml 1A 2A	30分	点滴
Rp.3	生理食塩液 アービタックス	500ml ( ) mg	2時間	点滴
Rp.4	生理食塩液	100ml	1時間	点滴
Rp.5	生食注シリンジ	10ml	ポートフラッシュ	
7病日に休薬完了				
②2回目以降				
療法プロトコール				
Rp.1	生理食塩液	20ml	逆血確認用	
Rp.2	生理食塩液 ポララミン デキサート	100ml 1A 2A	30分	点滴
Rp.3	生理食塩液 アービタックス	250ml ( ) mg	1時間	点滴
Rp.4	生理食塩液	100ml	1時間	点滴
Rp.5	生食注シリンジ	10ml	ポートフラッシュ	
7病日に休薬完了				