化学療法レジメン（74　Ram-FOLFIRI【大腸】）

対象疾患名　治癒切除不能な進行・再発結腸直腸癌

申請レジメン名
Ramucirumab 療法－FOLFIRI 療法
（略名）Ram-FOLFIRI 療法

1コースの日数（休薬期間を含む）
14　日

コース数（予定）
制限なし　コース

No.	薬剤名 （抗がん剤，輸液，支持療法を含む） ※商品名と一般名を併記（一般名は括弧）	標準的投与量 （単位を必ず記入）	投与方法 （静注，点滴静注，動脈注射，側注，内服　など）	投与時間 （投与速度）	上限量 ※記入必須，ない場合は「なし」と記入	Day																										
						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
1	生理食塩液 デカドロン注 6.6mg (デキサメタゾン)	100ml 1 瓶	点滴静注	15 分		●														●												
2	生理食塩液 サイラムザ点滴静注液 (ラムシルマブ)	250ml 8mg/kg	点滴静注	60 分		●														●												
3	生理食塩液	50ml	点滴静注	15 分		●														●												
4	生理食塩液 グラニセトロン注 1mg	100ml 1 筒	点滴静注	30 分		●														●												
5	5%ブドウ糖液 レボホリナート	250ml 200mg/m^2	点滴静注	120 分 6 と同時		●														●												
6	5%ブドウ糖液 イリノテカン(CPT-11)	250ml 150mg/m^2	点滴静注	120 分 5 と同時		●														●												
7	生理食塩液 フルオロウラシル(5-Fu)	50ml 400mg/m^2	点滴静注	全開滴下 5 終了後		●														●												
8	フルオロウラシル(5-Fu) 生理食塩液 ※インフュージョンポンプ使用	2400mg/m^2 投与量は備考参照	持続注入	46 時間		●														●												

9	レスタミンコーワ錠 10mg （ｼﾞﾌｪﾝﾋﾄﾞﾗﾐﾝ塩酸塩）	5 錠	内服	Rp1 の 点滴直前		●														●												
10	デカドロン錠 4mg (デキサメタゾン)	1 日 8mg	内服		なし		●	●													●	●										

〔注意事項〕※情報源：サイラムザ添付文書

インラインフィルター（0.2 又は 0.22μm）を使用すること。

〔備考〕インフュージョンポンプと生理食塩液の量について

①バクスターインフューザー　ＬＶ５（バクスター社製）

→　生理食塩液は５－ＦＵの投与量とあわせて、総量２３０ｍＬになるよう調整する。

②ニプロシュアフューザーＡ　ＳＦＳ－１０３６ＨＲＰ（ニプロ社製）

→　５－ＦＵの投与量によって生理食塩液の適正量が変化するため、別表参照。本体の保管温度、投与ラインのゆがみ等の条件で、投与スピードが変化する可能性あり。