

FP+RTx(肛門がん)







対象疾患	肛門がん
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日															
							1	2	3	4	5	...	28									
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	30分	○															
RP.2		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	24時間	○	○	○	○	○											
	○	フルオロウラシル	1000mg/m ²																			
RP.3		ソルデム3A	1000mL	点滴静注	側管	150分	○															
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分	○															
		パロノセトロン	0.75mg																			
		デキサート	9.9mg																			
RP.5		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	150分	○															
	○	シスプラチン	70mg/m ²	投与中はメインを止める																		
RP.6		ソルデム1	1000mL	点滴静注	側管	240分	○															
RP.7		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○	○	○												
		デキサート	6.6mg																			

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐薬全体像あるか応じた望ま
- 各薬剤ダイアで示し

FOLFIRI+Bevacizumab

対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	...	14									
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○														
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター使用																	
		デキサート	3.3mg																		
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン		○														
		サイラムザ	8mg/kg	投与時間: 初回:60分, 2回目以降:30分																	
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	60分	○														
RP.3	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○														
		レボホリナート	200mg/m ²																		
RP.4	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○														
		イリノテカン	150mg/m ²	レボホリナートと同時投与																	
RP.5	○	5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○														
		フルオロウラシル	400mg/m ²																		
RP.6	○	生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○														
		フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用																	

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

mFOLFOX6






対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○													
	○	オキサリプラチン	85mg/m ²				レボホリナートと同時投与													
RP.4		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○													
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																	
RP.5		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²		インフューザーポンプ使用															

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

mFOLFOX6+Bevacizumab


対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	14						
RP.1		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○											
		パロノセトロン	0.75mg															
		デキサート	3.3mg															
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン		○											
		ベバシズマブ	5mg/kg	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分														
RP.3	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○											
		レボホリナート	200mg/m ²															
RP.4	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○											
		オキサリプラチン	85mg/m ²	レボホリナートと同時投与														
RP.5	○	5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○											
		フルオロウラシル	400mg/m ²															
RP.6	○	生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○											
		フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

FOLFIRI





対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	...	14									
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○														
		パロノセトロン	0.75mg																		
		デキサート	3.3mg																		
RP.2		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○														
	○	レボホリナート	200mg/m ²																		
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○														
	○	イリノテカン	150mg/m ²			レボホリナートと同時投与															
RP.4		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○														
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																		
RP.5		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○														
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²			インフューザーポンプ使用															

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

FOLFIRI+Bevacizumab






対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	14						
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○											
		パロノセトロン	0.75mg															
		デキサート	3.3mg															
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン		○											
		ベバシズマブ	5mg/kg	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分														
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○											
	○	レボホリナート	200mg/m ²															
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○											
	○	イリノテカン	150mg/m ²	レボホリナートと同時投与														
RP.5		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○											
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²															
RP.6		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○											
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

XELOX+Bevacizumab triweekly






対象疾患	大腸癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日										
							1	2	3	...	14	...	21				
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○										
		パロノセトロン	0.75mg														
		デキサート	3.3mg														
RP.2	○	生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン		○										
		ベバシズマブ	7.5mg/kg	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分													
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	120分	○										
	○	オキサリプラチン	130mg/m ²														
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○										
内服	○内服	カペシタビン	1000mg/m ²	経口		1日2回											
				Day1夕←→Day15朝													

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

FOLFIRI+Panitumumab



対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	14						
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○											
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター使用														
		デキサート	6.6mg															
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン		○											
		ベクティビックス	6mg/kg	投与時間: 初回:60分, 2回目以降:30分														
RP.3		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	全開	○											
RP.4	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○											
		レボホリナート	200mg/m ²															
RP.5	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○											
		イリノテカン	150mg/m ²	レボホリナートと同時投与														
RP.6	○	5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○											
		フルオロウラシル	400mg/m ²															
RP.7	○	生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○											
		フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

mFOLFOX6+Panitumumab


対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	14						
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○											
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター使用														
		デキサート	6.6mg															
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン		○											
		ベクティビックス	6mg/kg	投与時間: 初回:60分, 2回目以降:30分														
RP.3		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	全開	○											
RP.4	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○											
		レボホリナート	200mg/m ²															
RP.5	○	5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○											
		オキサリプラチン	85mg/m ²	レボホリナートと同時投与														
RP.6	○	5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○											
		フルオロウラシル	400mg/m ²															
RP.7	○	生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○											
		フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

mFOLFOX6+Cetuximab






対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
		ポララミン	5mg																	
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	アービタックス	500mg/m ²																	
RP.3		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	全開	○													
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○													
	○	オキサリプラチン	85mg/m ²			レボホリナートと同時投与														
RP.6		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○													
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																	
RP.7		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²			インフューザーポンプ使用														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

XELOX


対象疾患	大腸癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日									
							1	2	3	...	14	...	21			
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○									
		パロノセトロン	0.75mg													
		デキサート	6.6mg													
RP.2	○	5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	メイン	120分	○									
		オキサリプラチン	130mg/m ²													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○									
内服	○内服	カベシタビン	1000mg/m ²	経口		1日2回										
				Day1夕 ←→ Day15朝												

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレビタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

FOLFIRI+Cetuximab






対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○													
		ポララミン	5mg																	
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	全開	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
RP.3		生理食塩液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	アービタックス	500mg/m ²																	
RP.4		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	全開	○													
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.6		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○													
	○	イリノテカン	150mg/m ²				レボホリナートと同時投与													
RP.7		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○													
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																	
RP.8		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²		インフューザーポンプ使用															

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

C-SOX+Bevacizumab triweekly






対象疾患	大腸癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	...	14	...	21					
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○											
		パロノセトロン	0.75mg															
		デキサート	9.9mg															
RP.2	○	生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン		○											
		ベバシズマブ	7.5mg/kg	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分														
RP.2		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○											
	○	オキサリプラチン	130mg/m ²															
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開												
内服	○内服	エスワン		経口		1日2回												
		Day1夕 ←→ Day15朝		1.25m ² 未満:40mg/回、1.25~1.50m ² :50mg/回、1.50m ² 以上:60mg/回														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

CPT-11+Cetuximab






対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日															
							1	2	3	4	...	8	...	14								
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○															
		ポララミン	5mg																			
		デキサート	6.6mg																			
RP.2		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	120分	○															
	○	アービタックス	500mg/m ²																			
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○															
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○															
	○	イリノテカン	150mg/m ²																			
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○															

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

Ramucirumab + FOLFIRI


対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター使用																
		ポラミン	5mg																	
		デキサート	6.6mg																	
RP.2		生理食塩液	250mL	中心静脈	メイン		○													
	○	サイラムザ	8mg/kg	投与時間:初回:60分,2回目以降:30分																
RP.3		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	60分	○													
		(3回目以降生理食塩液50mL)		infusion reaction 観察期間(3回目以降投与速度全開可)																
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○													
	○	イリノテカン	150mg/m ²	レボホリナートと同時投与																
RP.6		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	側管	全開	○													
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																	
RP.7		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用																

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

5FU+ MMC+ RT 併用療法


対象疾患	大腸癌
投与間隔	8週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	29	30	31	32	55				
RP.1		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分	○						○							
		デキサート	3.3mg																	
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○						○							
	○	マイトマイシン	10mg/m ²																	
RP.3		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	24時間	○	○	○	○			○	○	○	○				
	○	フルオロウラシル	1000mg/m ²																	
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	15分		○	○	○				○	○	○				
		デキサート	3.3mg																	
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開						○							○	
							終了後フラッシュ用													

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
	抗がん薬投与前					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等)	 (6.6mg)					<ul style="list-style-type: none"> ●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。 ●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

FOLFOXIRI + Bev.







対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		生理食塩液	50mL	中心静脈	メイン	15分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
		デキサート	9.9mg																	
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分	○													
		ベバシズマブ	5mg/kg																	
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	60分	○													
	○	イリノテカン	165mg/m ²																	
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.5		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	120分	○													
	○	オキサリプラチン	85mg/m ²				レボホリナートと同時投与													
RP.7		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	3200mg/m ²				インフューザーポンプ使用													

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

高度催吐性リスクの注射抗がん薬に対する制吐療法					
	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

UFT LV+Bev. 療法


対象疾患	大腸癌
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日										
							1	2	3	...	15	...	21	...	28		
RP.1		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○					○					
RP.2	○	生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン		○					○					
		ペバシズマブ	5mg/kg	投与時間:初回90分,2回目60分,以後30分													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	指定なし	○					○					
内服	○内服	ユーエフティ/ホリナート		経口		1日3回											

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン (デカドロン注射液等)	 (6.6mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

FOLFIRI + Aflibercept

対象疾患	大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	14								
RP.1		生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg	インラインフィルター使用																
		デキサート	3.3mg																	
RP.2	○	生理食塩液	100mL	中心静脈	メイン	60分	○													
		ザルトラップ	4mg/kg																	
RP.3		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	メイン	120分	○													
	○	レボホリナート	200mg/m ²																	
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	中心静脈	側管	90分	○													
	○	イリノテカン	150mg/m ²	レボホリナートと同時投与																
RP.5		5%ブドウ糖液	100mL	中心静脈	メイン	全開	○													
	○	フルオロウラシル	400mg/m ²																	
RP.6		生理食塩液	100mL	中心静脈		指定なし	○													
	○	フルオロウラシル	2400mg/m ²	インフューザーポンプ使用																

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

mXELIRI+Bev.

対象疾患	大腸癌
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日										
							1	2	3	...	14	...	21				
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○										
		パロノセトロン	0.75mg														
		デキサート	3.3mg														
RP.2	○	生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン		○										
		ベバシズマブ	7.5mg/kg	投与時間: 初回90分, 2回目60分, 以後30分													
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○										
RP.4		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	メイン	90分	○										
	○	イリノテカン	200mg/m ²														
RP.5		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○										
内服	○内服	カベシタビン	800mg/m ²	経口		1日2回											
				Day1 ↔ Day14													

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラネセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

Encorafenib + Binimetinib + Cetuximab

対象疾患	BRAF遺伝子変異を有する進行・再発大腸癌
投与間隔	2週1コース

催吐リスク	最小度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	...	14										
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○														
		ポララミン	5mg																		
		デキサート	6.6mg																		
RP.2		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	120分	○														
	○	アービタックス	500mg/m ²																		
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○														
内服	○内服	メクトビ	45mg/回	経口		1日2回	○	○	○	○	○										
内服	○内服	ビラフトビ	300mg/回	経口		1日1回	○	○	○	○	○										

<参考>最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値