

レジメンcode:	C18-35
適応がん種:	大腸癌
レジメン名:	Bv+SOX
間隔:	3週間

備考
----

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与法	投与日
Bv	ベバシズマブ(アバステン)	7.5	mg/kg	点滴[*1]	d1
L-OHP	オキサリプラチン(エルプラット)	130	mg/m <sup>2</sup>	点滴(2時間)	d1
TS-1	ティーエスワン	[*2]	mg/m <sup>2</sup>	内服(朝夕食後)	d1夕~15朝

day1【ケモセーフ使用】

- |                     |        |                       |              |
|---------------------|--------|-----------------------|--------------|
| 1) 生食               | 20ml   | 1 A                   |              |
|                     |        |                       | ポート確認        |
| 2) 生食               | 50ml   | 1 本                   |              |
|                     |        |                       | ルート確保        |
| 3) ベバシズマブ(アバステン)    |        | 7.5 mg/kg             |              |
| 生食                  | 100ml  | 1 本                   |              |
|                     | 主管①    | 点滴                    | 初回90分        |
|                     |        |                       | 2回目60分       |
|                     |        |                       | 3回目以降30分[*1] |
| 4) パロノセトロン          | 0.75mg | 1 V                   |              |
| デキサート               | 6.6mg  | 1 V                   |              |
| デキサート               | 3.3mg  | 1 A                   |              |
| 生食                  | 50ml   | 1 本                   |              |
|                     | 主管②    | 点滴                    | 15 分         |
| 5) オキサリプラチン(エルプラット) |        | 130 mg/m <sup>2</sup> | 【ケモセーフ使用】    |
| ブドウ糖液5%             | 500ml  | 1 袋                   |              |
|                     | 主管③    | 点滴                    | 2時間          |
| 6) 生食               | 50ml   | 1 本                   |              |
|                     |        |                       | フラッシュ        |
| 7) ヘパリンNaロック        | 10ml   | 1 筒                   |              |
|                     |        |                       | ルートロック       |
- <所要時間 約3時間30分>  
 <2回目 約4時間>  
 <初回 約4時間30分>

day1夕~15朝

- |            |                        |
|------------|------------------------|
| 1) ティーエスワン | [*2] mg/m <sup>2</sup> |
|            | 内服 朝夕食後                |

[\*2]

体表面積	投与量
1. 25m <sup>2</sup> 未満	40mg/回 【80mg/日】
1.25~1.5m <sup>2</sup> 未満	50mg/回 【100mg/日】
1.5m <sup>2</sup> 以上	60mg/回 【120mg/日】