

レジメン名称	1コース	催吐性リスク
CET+FP	21日間	高度催吐性リスク(day1)

薬剤	用量	用法	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
アプレピタント125mg	1cp	1×化学療法60～90分前	●																						
アプレピタント80mg	1cp	1×朝		●	●																				
デキサメタゾン	8mg	1×朝 or 2×朝・昼		●	●	●	○*	※○は嘔気によって5日目まで内服可																	
滴下順	薬剤	用量	ルート	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	生理食塩液(ルートキープ)	250ml	メイン	ルートキープ	●							●							●						
2	ソリューゲンG	500mL	側管	1時間	●																				
3	デキサメタゾン	9.9mg(6.6mg)※	側管	30分	●							●							●						
	d-クロルフェニラミンマレイン酸塩 生理食塩液	5mg 100mL																							
4	セツキシマブ【初回量】 生理食塩液	400mg/m ² ★ 400mL	側管	120分	●	★初回量は1コース目、day1のみ。2コース目以降はday1も維持量																			
	セツキシマブ【維持量】 生理食塩液	250mg/m ² 200mL				●																●			
5	生理食塩液	100mL	側管	30分	●							●							●						
6	グラニセロンバッグ	3mg/100mL	側管	30分	●																				
7	20%マンニトール	300mL	側管	30分	●																				
8	CDDP 生理食塩液	100mg/m ² 300mL	側管	2時間	●																				
9	5-FU 生理食塩液	1000mg/m ² 1300mL	メイン	24時間	●	●	●	●																	
	ソリタT3	500mL	側管	1時間	●	5-FUと同時に開始																			

- ・CETとFP療法併用は最大6コース。FP療法併用が終了したのちはCET単剤にてPD、もしくは副作用にて中止となるまで継続。
- ・セツキシマブ投与終了から1時間以上(少なくとも1時間)は経過観察を行い、問題がないことを確認したうえでFP療法を開始する。
- ・最初の生理食塩液はインフュージョンリアクション対応のためのルートキープ。5-FU開始まで継続