

**PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE**

**FOLFOX-6 ET FOLFOX 6 MODIFIÉ  
(Oxaliplatine - Acide folinique - 5-Fluorouracile)**

Clinique d'héματο-oncologie

Date : \_\_\_\_\_

Durée approximative : 4 h

**PROCÉDURE D'ADMINISTRATION ET DE SUIVI INFIRMIER (clinique externe)**

Intervention	Heure	Inf.
<p><b>Ce protocole s'administre toujours par port-a-cath. Ce protocole s'administre avec 2 pompes volumétriques.</b></p>		
<p><b>ALERTE</b></p> <p>➤ Si ce protocole est donné en association avec AVASTIN. L'AVASTIN n'est compatible qu'avec du NaCl 0,9 % et il doit être perfusé en premier.</p>		
<p>1) Installer un premier soluté Dextrose 5 % 500 ml sur pompe volumétrique via le port-a-cath. Perfuser à 30 ml/h. 2) Installer le 2<sup>e</sup> Dextrose 5 % 500 ml sur pompe volumétrique en dérivé du premier soluté dans le « Y » le plus près du site. Mettre en attente. 3) <b>Kytril</b><sup>®</sup> _____ mg avec <b>Decadron</b><sup>®</sup> _____ mg (compléter à 20 ml de NaCl 0,9 %) sur la voie B de la pompe volumétrique 30 minutes avant le début de la chimiothérapie. 4) Administrer en mode « simultané ».</p>		
<p>➤ Perfusion de <b>gluconate de calcium</b> _____ g plus <b>sulfate de magnésium</b> _____ g. ➤ Non prescrit <input type="checkbox"/> ➤ Prescrit <input type="checkbox"/> Heure 1<sup>re</sup> : _____ Heure 2<sup>e</sup> : _____</p>		
<p style="text-align: center;"><b>Administrer simultanément ces deux perfusions, réf. : compatibilité physico-chimique.</b></p> <p>1) Brancher <b>Oxaliplatine</b> _____ mg sur la voie B du 1<sup>er</sup> Dextrose 5 % à 125 ml/h. Administrer en mode « alterné ». 2) Brancher <b>Leucovorin</b><sup>®</sup> _____ mg sur la voie B du 2<sup>e</sup> Dextrose 5 % à 125 ml/h. Administrer en mode « alterné ». 3) À la fin des perfusions, rincer les tubulures avec 50 ml de Dextrose 5 % à 500 ml/h. 4) Fermer le soluté en dérivé.</p> <p style="text-align: center;"><b>IMPORTANT : OMETTRE LA GLACE À L'USAGER (réf. Oxaliplatine).</b></p>		
<p>Administrer le bolus de <b>5-FU (Fluorouracile)</b> _____ mg IV lentement par la tubulure en laissant perfuser le soluté de Dextrose 5 % en débit libre.</p>		
<p>1) Enlever les solutés branchés sur la voie du port-a-cath. 2) Vérifier le retour sanguin du port-a-cath : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> 3) Irriguer la voie du port-a-cath avec une seringue de 20 ml de NaCl 0,9 %.</p>		

