

プロトコルマスター内容

プロトコル名称 SOX+アバスチン

同一グループ SOX+アバスチン, SOX+アバスチン60min, SOX+アバスチン30min

疾患名	大腸癌	承認区分	承認済
診療科	内科	承認日時	
投薬日数	15日	承認者	茅野 杏那
休薬日数	6日	承認取消日時	
最大クール数	無制限	承認取消者	
心機能の確認	任意	更新者	茅野 杏那
体表面積 (m ²) 計算式	DuBois式		
有効開始日	2021/ 4/ 1	有効終了日	

腎機能の値による実投与量の割合	かけない		
CCr 0~25 mL/min	%	GFR 0~25 mL/min	%
CCr 25~50 mL/min	%	GFR 25~50 mL/min	%
CCr 50~75 mL/min	%	GFR 50~75 mL/min	%
CCr 75~100 mL/min	%	GFR 75~100 mL/min	%

腎機能の検査結果値による警告	無し		
BUN mg/dL	以上	Scr mg/dL	以上

肝機能の検査結果値による警告	無し		
AST U/L	以上	ALT U/L	以上
T-Bil mg/dL	以上		

CBCの検査結果値による警告	無し		
白血球 個/ μ l	以下	リンパ球 /%	以下
好中球 個/ μ l	以下	血小板 個/ μ l	以下

日前までの検査結果を参照

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (補正単位)	速度指示	day (1)	day (2)	day (3)	day (4)	day (5)	day (6)	day (7)
Rp 01	イメンドカプセル125mg .. 1日1回 化学療法前投与	1 C		朝						
処方	院内									
Rp 01	イメンドカプセル80mg .. 1日1回 朝食後	1 C			朝	朝				
Rp 02	ティーエスワン配合OD錠 0.000m ² ~ 1.250m ² 80mg 1.250m ² ~ 1.500m ² 100mg 1.500m ² ~ 9999.999m ² 120mg 【減量】 0.000m ² ~ 1.250m ² 減量段階1 50mg 減量段階2 40mg 1.250m ² ~ 1.500m ² 減量段階1 80mg 減量段階2 50mg 減量段階3 40mg 1.500m ² ~ 9999.999m ² 減量段階1 100mg 減量段階2 80mg 減量段階3 50mg 減量段階4 40mg .. 1日2回 朝・夕食後			夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕
Rp 03	デカドロン錠 4mg .. 1日2回 朝・昼食後	2 錠			朝昼	朝昼	朝昼			
		続き有り								

コメント

参考文献

プロトコールマスター内容

2 / 4

発行日時 2022/6/30 10:40

プロトコール名称 SOX+アバスチン

同一グループ SOX+アバスチン, SOX+アバスチン60min, SOX+アバスチン30min

疾患名	大腸癌	承認区分	承認済
診療科	内科	承認日時	
投薬日数	15日	承認者	茅野 杏那
休薬日数	6日	承認取消日時	
最大クール数	無制限	承認取消者	
心機能の確認	任意	更新者	茅野 杏那
体表面積 (m ²) 計算式	DuBois式		
有効開始日	2021/ 4/ 1	有効終了日	

腎機能の値による実投与量の割合	かけない			
CCr 0~25 mL/min	%	GFR 0~25 mL/min	%	
CCr 25~50 mL/min	%	GFR 25~50 mL/min	%	
CCr 50~75 mL/min	%	GFR 50~75 mL/min	%	
CCr 75~100 mL/min	%	GFR 75~100 mL/min	%	

腎機能の検査結果値による警告	無し			
BUN mg/dL	以上	Scr mg/dL	以上	

肝機能の検査結果値による警告	無し			
AST U/L	以上	ALT U/L	以上	
T-Bil mg/dL	以上			

CBCの検査結果値による警告	無し			
白血球 個/ μ l	以下	リンパ球 /%	以下	
好中球 個/ μ l	以下	血小板 個/ μ l	以下	

日前までの検査結果を参照

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (補正単位)	速度指示	day (1)	day (2)	day (3)	day (4)	day (5)	day (6)	day (7)
Rp 01	点滴注射 (化学療法投与ルート) テルモ生食 100ml	ルートキープ 1 袋		10:00						
Rp 02	点滴注射 (化学療法投与ルート) 30分かけて アバシ点滴静注バッグ0.75mg 50ml !!デキサート注射液3.3mg 1ml	キープ側管から div 1 袋 3 A		10:00						
Rp 03	点滴注射 (化学療法投与ルート) 90分かけて アバスチン点滴静注用 90分→60分→30分 テルモ生食 100ml	キープ側管から div 7.5 mg/kg 1 袋		10:30						
Rp 04	点滴注射 (化学療法投与ルート) 大塚糖液5% 100ml	ルートキープ 1 瓶		12:00						
Rp 05	点滴注射 (化学療法投与ルート) 2時間かけて エルプラット点滴静注液 大塚糖液5% 250ml	キープ側管から div 130 mg/m ² 1 袋		12:00						
		続き有り								

コメント

参考文献

プロトコールマスター内容

プロトコール名称 SOX+アバスチン

同一グループ SOX+アバスチン, SOX+アバスチン60min, SOX+アバスチン30min

疾患名	大腸癌	承認区分	承認済
診療科	内科	承認日時	
投薬日数	15日	承認者	茅野 杏那
休薬日数	6日	承認取消日時	
最大クール数	無制限	承認取消者	
心機能の確認	任意	更新者	茅野 杏那
体表面積 (m ²) 計算式	DuBois式		
有効開始日	2021/ 4/ 1	有効終了日	

腎機能の値による実投与量の割合	かけない		
CCr 0~25 mL/min	%	GFR 0~25 mL/min	%
CCr 25~50 mL/min	%	GFR 25~50 mL/min	%
CCr 50~75 mL/min	%	GFR 50~75 mL/min	%
CCr 75~100 mL/min	%	GFR 75~100 mL/min	%

腎機能の検査結果値による警告	無し		
BUN mg/dL	以上	Scr mg/dL	以上

肝機能の検査結果値による警告	無し		
AST U/L	以上	ALT U/L	以上
T-Bil mg/dL	以上		

CBCの検査結果値による警告	無し		
白血球 個/ μ l	以下	リンパ球 /%	以下
好中球 個/ μ l	以下	血小板 個/ μ l	以下

.....
 日前までの検査結果を参照

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (補正単位)	速度指示	day (8)	day (9)	day (10)	day (11)	day (12)	day (13)	day (14)
処方	院内									
Rp 02	ティージェスワン配合OD錠			朝夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕	朝夕
	0.000m ² ~ 1.250m ²	80mg								
	1.250m ² ~ 1.500m ²	100mg								
	1.500m ² ~ 9999.999m ²	120mg								
	【減量】									
	0.000m ² ~ 1.250m ²									
	減量段階1	50mg								
	減量段階2	40mg								
	1.250m ² ~ 1.500m ²									
	減量段階1	80mg								
	減量段階2	50mg								
	減量段階3	40mg								
	1.500m ² ~ 9999.999m ²									
	減量段階1	100mg								
	減量段階2	80mg								
	減量段階3	50mg								
	減量段階4	40mg								
	... 1日2回 朝・夕食後									

続き有り

コメント

参考文献

プロトコールマスター内容

4 / 4

発行日時 2022/6/30 10:40

プロトコール名称 SOX+アバスチン

同一グループ SOX+アバスチン, SOX+アバスチン60min, SOX+アバスチン30min

疾患名	大腸癌	承認区分	承認済
診療科	内科	承認日時	
投薬日数	15日	承認者	茅野 杏那
休薬日数	6日	承認取消日時	
最大クール数	無制限	承認取消者	
心機能の確認	任意	更新者	茅野 杏那
体表面積 (m ²) 計算式	DuBois式		
有効開始日	2021/ 4/ 1	有効終了日	

腎機能の値による実投与量の割合	かけない		
CCr 0~25 mL/min	%	GFR 0~25 mL/min	%
CCr 25~50 mL/min	%	GFR 25~50 mL/min	%
CCr 50~75 mL/min	%	GFR 50~75 mL/min	%
CCr 75~100 mL/min	%	GFR 75~100 mL/min	%

腎機能の検査結果値による警告	無し		
BUN mg/dL	以上	Scr mg/dL	以上

肝機能の検査結果値による警告	無し		
AST U/L	以上	ALT U/L	以上
T-Bil mg/dL	以上		

CBCの検査結果値による警告	無し		
白血球 個/μl	以下	リンパ球 /%	以下
好中球 個/μl	以下	血小板 個/μl	以下

.....
 日前までの検査結果を参照

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (補正単位)	速度指示	day (15)						
処方	院内									
Rp 02	ティーエスワン配合OD錠			朝						
	0.000m ² ~ 1.250m ² 80mg									
	1.250m ² ~ 1.500m ² 100mg									
	1.500m ² ~ 9999.999m ² 120mg									
	【減量】									
	0.000m ² ~ 1.250m ²									
	減量段階1 50mg									
	減量段階2 40mg									
	1.250m ² ~ 1.500m ²									
	減量段階1 80mg									
	減量段階2 50mg									
	減量段階3 40mg									
	1.500m ² ~ 9999.999m ²									
	減量段階1 100mg									
	減量段階2 80mg									
	減量段階3 50mg									
	減量段階4 40mg									
	... 1日2回 朝・夕食後									
		-以下余白-								

コメント

参考文献