

プロトコールマスター内容

1 / 3

発行日時 2022/6/30 10:39

プロトコール名称 アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

同一グループ アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

| | | | |
|----------------------------|------------|--------|-------|
| 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 | 8日 | 承認者 | 加藤 遥平 |
| 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 | 加藤 遥平 |
| 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 (1) | day (2) | day (3) | day (4) | day (5) | day (6) | day (7) |
|-------|---|--|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 処方 | 院内 | | | | | | | | | |
| Rp 01 | デカドロン錠 4mg ... 1日2回 朝・昼食後 | 2 錠 | | | 朝 昼 | 朝 昼 | | | | |
| 注射 | | | | | | | | | | |
| 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 | | +00:00 | | | | | | |
| Rp 02 | 静脈内注射 (化学療法投与ルート) 5分かけて ネオレスタール注射液10mg !!デキサート注射液3.3mg 1ml 大塚生食注 20ml | キープ側管から i v 1 A 2 A 1 A | | +00:00 | | | | | | |
| Rp 03 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 1時間かけて アービタックス注射液100mg 20ml 大塚生食注 250ml | キープ側管から d i v 250 mg/m ² 1 袋 | | +00:05 | | | | | | |
| 注射 | | | | | | | | | | |
| Rp 04 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 30分かけて 生理食塩液PL「フソ-」50ml | キープ側管から d i v 1 瓶 | | +01:05 | | | | | | |
| Rp 05 | 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 | | +01:35 | | | | | | |
| | | 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 / 3

発行日時 2022/6/30 10:39

プロトコール名称 アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

同一グループ アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

| | | | |
|----------------------------|------------|--------|-------|
| 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 | 8日 | 承認者 | 加藤 遥平 |
| 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 | 加藤 遥平 |
| 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 (1) | day (2) | day (3) | day (4) | day (5) | day (6) | day (7) |
|-------|---|---|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Rp 06 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 30分かけて アキニ点滴静注バッグ 0.75mg 50ml | キープ側管から d i v 1 袋 | | +01:35 | | | | | | |
| Rp 07 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 90分かけて カンプト点滴静注 大塚生食注 250ml | キープ側管から d i v レボホリナートと同時投与 150 mg/m ² 1 袋 | | +02:05 | | | | | | |
| Rp 08 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 2時間かけて レボホリナート点滴静注用 大塚生食注 250ml | キープ側管から d i v カンプトと同時投与 200 mg/m ² 1 袋 | | +02:05 | | | | | | |
| Rp 09 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 15分かけて 5-FU注☆ 生理食塩液PL「フソ-」50ml | キープ側管から d i v 400 mg/m ² 1 瓶 | | +04:05 | | | | | | |
| Rp 10 | 静脈内注射 (化学療法投与ルート) 46時間かけて ホームポンプC使用 5-FU注☆ 生理食塩液PL「フソ-」50ml Total 95ml | 46時間持続 c i v 速度 2ml/hにて 2400 mg/m ² 1 瓶 | 2ml/時 | +04:20 | | | | | | |
| | | 続き有り | | | | | | | | |

コメント

参考文献

プロトコールマスター内容

3 / 3

発行日時 2022/6/30 10:39

プロトコール名称 アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

同一グループ アービタックス+FOLFIRI 【2回目以降】

| | | | |
|----------------------------|------------|--------|-------|
| 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 | 8日 | 承認者 | 加藤 遥平 |
| 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 | 加藤 遥平 |
| 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) | | | | | | |
|-------|---|--|------|---------|--|--|--|--|--|--|
| 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 | | +00:00 | | | | | | |
| Rp 02 | 静脈内注射 (化学療法投与ルート) 5分かけて ネオレスタール注射液 10mg !!デキサート注射液 3.3mg 1ml 大塚生食注 20ml | キープ側管から i v 1 A 2 A 1 A | | +00:00 | | | | | | |
| Rp 03 | 点滴注射 (化学療法投与ルート) 1時間かけて アービタックス注射液 100mg 20ml 大塚生食注 250ml | キープ側管から d i v 250 mg/m ² 1 袋 | | +00:05 | | | | | | |
| | -以下余白- | | | | | | | | | |

コメント

参考文献