

プロトコールマスター内容

プロトコール名称 ATE+CBDCA+VP-16(※)

同一グループ

疾患名 小細胞肺癌
 診療科 呼吸器内科
 投薬日数 3日
 休薬日数 18日
 最大クール数 1クール
 心機能の確認 任意
 体表面積 (m²) 計算式 DuBois式
 有効開始日 _____ 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/分 | % | GFR 0~25 mL/min | % | | |
| CCr 25~50 ml/分 | % | GFR 25~50 mL/min | % | | |
| CCr 50~75 ml/分 | % | GFR 50~75 mL/min | % | | |
| CCr 75~100 ml/分 | % | 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 x百/μl | 以下 | リンパ球 % | | 以下 | |
| 好中球 % | 以下 | 血小板 x万/μl | | 以下 | |
| ヘモグロビン g/dL | 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) | | | | |
|-------|---|--|------------------|--------|--------|--------|--|--|--|--|
| Rp 01 | 点滴注射 医師の指示通り 大塚生食注 (ソフトバック) 500ml | 点滴静注 1 袋 | | +00:00 | | | | | | |
| Rp 02 | 点滴注射 30分で アロキシ点滴静注バッグ 0.75mg デキサート注射液 6.6mg 2ml デキサート注射液 1.65mg 0.5ml | 点滴静注 (側管) 1 袋 【混注不適】 1 瓶 2 管 | 【暗所保存】 【暗所保存】 | +00:00 | | | | | | |
| Rp 03 | 点滴注射 フラッシュ用 大塚生食注 50ml | 点滴静注 (側管) 1 瓶 | | +00:30 | | | | | | |
| Rp 04 | 点滴注射 投与時間は添付文書参照 大塚生食注 250ml テセントリク点滴静注 1200mg 20ml | 点滴静注 (側管) 1 袋 1200 mg/Body 【混注不適】 【冷&暗保存】 | | +00:35 | | | | | | |
| Rp 05 | 点滴注射 全開で 大塚生食注 50ml | 点滴静注 (側管) 1 瓶 | | +01:35 | | | | | | |
| Rp 06 | 化学療法(薬局混合) 1時間で 大塚糖液 5% 250ml エトポシド点滴静注液 100mg 「サト」 5ml | 点滴静注 (側管) 1 袋 100 mg/m ² | | +01:40 | | | | | | |

続き有り

プロトコールマスター内容

プロトコール名称 ATE+CBDCA+VP-16(※)

同一グループ

疾患名 小細胞肺癌

診療科 呼吸器内科

投薬日数 3日

休薬日数 18日

最大クール数 1クール

心機能の確認 任意

体表面積 (m²) 計算式 DuBois式

有効開始日 _____ 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/分 | % | GFR 0~25 mL/min | % | | |
| CCr 25~50 ml/分 | % | GFR 25~50 mL/min | % | | |
| CCr 50~75 ml/分 | % | GFR 50~75 mL/min | % | | |
| CCr 75~100 ml/分 | % | 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 x百/μl | 以下 | リンパ球 % | 以下 | | |
| 好中球 % | 以下 | 血小板 x万/μl | 以下 | | |
| ヘモグロビン g/dL | 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) | | | | |
|-------|--|---|--------|---------|---------|---------|--|--|--|--|
| Rp 07 | 化学療法(薬局混合) 1時間で 大塚糖液 5% 250ml カルボプラチン点滴静注液 | 点滴静注 (側管) 1 袋 5 AUC | | +02:40 | | | | | | |
| | | | 【暗所保存】 | | | | | | | |
| Rp 08 | 点滴注射 2時間で 大塚生食注 250ml | 点滴静注 1 袋 | | | +00:00 | +00:00 | | | | |
| Rp 09 | 点滴注射 30分で 大塚生食注 100ml デキサート注射液 6.6mg 2ml | 点滴静注 (側管) 1 瓶 1 瓶 | | | +00:00 | +00:00 | | | | |
| | | | 【暗所保存】 | | | | | | | |
| Rp 10 | 化学療法(薬局混合) 1時間で 大塚糖液 5% 250ml エトポシド点滴静注液 100mg 「サト」 5ml | 点滴静注 (側管) 1 袋 100 mg/m ² | | | +00:30 | +00:30 | | | | |
| | | | —以下余白— | | | | | | | |

プロトコールマスタ内容 (コメント)

発行日時 2020/3/21 01:31

プロトコール名称 ATE+CBDCA+VP-16(※)

同一グループ

疾患名 小細胞肺癌
 診療科 呼吸器内科
 投薬日数 3日
 休薬日数 18日
 最大クール数 1クール
 心機能の確認 任意
 体表面積 (m²) 計算式 DuBois式
 有効開始日 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/分 | % | GFR 0~25 mL/min | % | | |
| CCr 25~50 ml/分 | % | GFR 25~50 mL/min | % | | |
| CCr 50~75 ml/分 | % | GFR 50~75 mL/min | % | | |
| CCr 75~100 ml/分 | % | 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 x百/ μ l | 以下 | リンパ球 | % | | 以下 |
| 好中球 % | 以下 | 血小板 | x万/ μ l | | 以下 |
| ヘマトクリン g/dL | 以下 | | | | |

日前までの検査結果を参照

コメント (オーダー適用時)

イメンドカプセルのオーダーをお願いします。

コメント (帳票・一覧)

参考文献