

プロトコールマスター内容

プロトコール名称 CBDCA+GEM

同一グループ

疾患名 非小細胞肺癌
 診療科 呼吸器内科
 投薬日数 8日
 休薬日数 13日
 最大クール数 無制限
 心機能の確認 任意
 体表面積 (m²) 計算式 DuBois式
 有効開始日 2019/ 7/22 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)	day (4)	day (5)	day (6)	day (7)
Rp 01	点滴注射 2時間30分で 大塚生食注 (ソフトバック) 500ml	1 袋	点滴静注	+00:00						
Rp 03	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	1 袋 【混注不適】 1 瓶 2 管	点滴静注 (側管) 【暗所保存】 【暗所保存】	+00:00						
Rp 05	化学療法(薬局混合) 30分で 大塚生食注 100ml ゲムシタビン点滴静注用	1 瓶 1000 mg/m ²	点滴静注 (側管)	+00:30						
Rp 06	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	1 袋 5 AUC	点滴静注 (側管) 【暗所保存】	+01:00						
			続き有り							

プロトコールマスター内容

2 / 2

発行日時 2020/3/21 01:12

プロトコール名称 CBDCA+GEM

同一グループ

疾患名 非小細胞肺癌
 診療科 呼吸器内科
 投薬日数 8日
 休薬日数 13日
 最大クール数 無制限
 心機能の確認 任意
 体表面積 (m²) 計算式 DuBois式
 有効開始日 2019/ 7/22 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(8)					
Rp 02	点滴注射 90分で 大塚生食注 250ml	1 袋	点滴静注	+00:00					
Rp 04	点滴注射 30分で 大塚生食注 100ml デキササート注射液 6.6mg 2ml	1 瓶 1 瓶	点滴静注 (側管)	+00:00					
Rp 05	化学療法(薬局混合) 30分で 大塚生食注 100ml ゲムシタピン点滴静注用	1 瓶 1000 mg/m ²	点滴静注 (側管)	+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

01:12

プロトコール名称 CBDCA+GEM

同一グループ

疾患名 非小細胞肺癌
 診療科 呼吸器内科
 投薬日数 8日
 休薬日数 13日
 最大クール数 無制限
 心機能の確認 任意
 体表面積 (m²) 計算式 DuBois式
 有効開始日 2019/ 7/22 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
ヘモグロビン 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)

day1~3イメンドカプセルのオーダーお願いします。

コメント (帳票・一覧)

参考文献