患者ID：

プロトコール名：THP-COP-80

投与歴：　初回　・　継続

患者氏名：

投与開始日：　年　月　日

前回投与日：　年　月　日

生年月日：

身長：　cm　体重：　kg

体表面積：　㎡

| 確認印 | プロトコール | 書記 | 薬局 確認印 | 看護師 確認印 | 医師 確認印 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

【適応基準】
1. non-Hodgkin /
2. B-cell /
3. Indolent / Aggressive /
4. FL / DLBCL / MCL / MALT /
5. Tranceplant / non-Tranceplant
6. Primary / maintenance /

| 1サイクル＝　週 | 予定回数＝ | Day 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | 21 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ピノルビン（THP） | 30mg/㎡ | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オンコビン（VCR） | 1.0mg/㎡ | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エンドキサン（CPA） | 400mg/㎡ | ↑ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| プレドニン（PSL） | | ↑ | ↑ | ↑ | ↑ | ↑ | （ivも可） | | | | | | | | | | | | | | |

| | メインボトル | 薬剤名 | 1回量 | 規格・計量 | 回数→ 投与速度 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | ポート開通確認用 生理食塩液10mlシリンジ：1本 | | | | | | | | | | | | |
| ② | 生食50ml | ｱﾛｷｼ静注 | 0.75 mg | 0.75mgﾊﾞｲｱﾙ：1v | 30分 | | | | | | | | |
| | | ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ | 16 mg | 8mgﾊﾞｲｱﾙ：2v | | | | | | | | | |
| ③ | 経口：プレドニン | ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ（30mg/body） | mg/日 | PSL 5mg：　－　－　0<br>経口スケジュール：Day | | | | | | | | | |
| | ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ Div 生食20ml | 水溶性ﾌﾟﾚﾄﾞﾆﾝ（30mg/body） | mg | 10mgｱﾝﾌﾟﾙ：（　）A<br>20mgｱﾝﾌﾟﾙ：（　）A | iv | | | | | | | | |
| ④ | 5%ブドウ糖 100ml | ﾋﾟﾉﾙﾋﾞﾝ（30mg/㎡） | mg | 10mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）瓶 | 30分 | | | | | | | | |
| ⑤ | 生食50ml | ｵﾝｺﾋﾞﾝ（1.0mg/㎡） | mg | 1mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）瓶 | 15分 | | | | | | | | |
| ※オンコビンは1回最大投与量＝2.0mg/body | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ | 生食500ml | ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ（400mg/㎡） | mg | 100mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）瓶<br>500mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）瓶 | 150分 | | | | | | | | |
| ⑦ | 生食50ml | | | 生食50ml：1瓶 | 全開 | | | | | | | | |

★投与基準不適合項目にチェック

| 【投与基準】 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 白血球数： | | | | | | | | |
| 好中球数：1500 | | | | | | | | |
| 血小板数：100000 | | | | | | | | |
| ヘモグロビン値： | | | | | | | | |
| 総ビリルビン： | | | | | | | | |
| AST/ALT： | | | | | | | | |
| Cr： | | | | | | | | |
| CCr： | | | | | | | | |
| LVEF：50% | | | | | | | | |
| 非血液毒性（食欲低下を除く）がGrade2以下 | | | | | | | | |

【要観察項目】
- ・心機能
- ・DXR累積投与量
- ・HFS
- ・神経障害（筋、知覚、自律）
- ・出血性膀胱炎
- ・TLS
- ・SWS
- ・FN
- ・IR

| 【処方（院内処置算定）】 | 下記該当欄にチェック | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ・ | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |

| 【院外処方（化学療法のﾚｼﾞﾒﾝとして含む薬剤）】 | 下記該当欄にチェック | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ・プレドニン錠5mg： | | | | | | | | |
| ※制吐目的ではないのでアプレピタント併用中も減量しない（AUCは2．46倍） | | | | | | | | |
| ・抗潰瘍薬 | | | | | | | | |
| ・ST合剤orｲｿﾆｱｼﾞﾄﾞ | | | | | | | | |

| 【自宅での副作用対応】 | 下記該当欄にチェック | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ・（発熱時）：LVFX 500mg/回　、ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ 400mg/回　（解熱しなければ受診） | | | | | | | | |
| ・（嘔気時）： | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |
| ・ | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| THP | 血液障害 | |
| | 肝機能障害 | |
| VCR | 肝機能障害 | T-Bil=1.5～3.0　or　AST＝60-180　50%減量<br>T-Bil=＞3.0　or　AST＝＞180　75%減量（中止考慮） |
| CPA | 血液障害 | 発熱性好中球減少症（FN）を認め、次コースでグレード4の好中球減少を認めた場合：50%減量<br>グレード3以上の血小板減少を認めた場合：50%減量 |
| | 肝機能障害 | T-Bil＝3.1-5.0　or　AST＝180以上　25%減量<br>T-Bil＝5.1以上　中止 |
| | 腎機能障害 | CCr＝10～50　25%減量<br>CCr＝＜10　50%減量 |

| 確認印 | 計数 | 計量 | 立会監査 | 計数 | 計量 | 立会監査 | 計数 | 計量 | 立会監査 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

| 確認印 | 計数 | 計量 | 立会監査 | 計数 | 計量 | 立会監査 | 計数 | 計量 | 立会監査 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |