

患者ID: _____ プロトコール名: weekly CPT-11+C-mab 投与歴: 初回・継続
 患者氏名: _____ 投与開始日: 平成 年 月 日 前回投与日: 平成 年 月 日
 生年月日: _____

身長: _____ cm 体重: _____ kg

体表面積: _____ m²

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

回数→	メインボトル	薬剤名	1回量	規格・計量	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100ml	ガスター	20 mg	20mgアンプル: 1A	30分								
		テカロン	8 mg	8mgハリアル: (1v)									
		ボラミン	5 mg	5mgアンプル: 1A									
③	生食希釈 (総量500ml)	アービタックス (400mg/m ²)	mg	100mgハリアル: (v)	120分								
③	生食希釈 (総量250ml)	アービタックス (250mg/m ²)	mg	100mgハリアル: (v)	60分								
④	生食50ml	※ラインフラッシュ(経過観察アービタックスと同じ速度で)											
⑤	5%ブドウ糖100ml	グラニセトロンシリンジ (アロキシ静注)	3 mg	3mgシリンジ: 1本	30分								
		ブスコパン	0.75 mg	(0.75mgハリアル: 1v)									
			20 mg	20mgアンプル: (1A)									
⑥	5%ブドウ糖250ml	カンプト (100mg/m ²)	mg	100mgハリアル: () 40mgハリアル: ()	90分								

用量調節の目安			
Grade 3*以上の皮膚症状の発現回数	アービタックスの投与	投与延期後の状態	用量調節
初回発現時	投与延期**	Grade 2*以下に回復	250 mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
2回目の発現時	投与延期**	Grade 2*以下に回復	200 mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
3回目の発現時	投与延期**	Grade 2*以下に回復	150 mg/m ² で投与継続
		回復せず	投与中止
4回目の発現時	投与中止	—	—

【処方(院内処方算定)】	下記該当欄にチェック
・自己抜針用生理食塩液10mlシリンジ: 1本	
・イメドカプセル125mg: 1カプセル(ポート開通確認と同時に服用)	
・	
・	
【院外処方(化学療法のレジメンとして含む薬剤)】	下記該当欄にチェック
・ウルソ/炭酸水素Na:	
・イメドカプセル80mg: 1-0-0(Day②③朝食後)	
・テカロン錠0.5mg: 6-2-0(Day②③)(※イメド服用時は1/2量で)	
・	
【自宅での副作用対応】	下記該当欄にチェック
・(下痢時)ロペミン1mgカプセル: 1-0-1を服用	
・(発熱時):	
・	

【適応基準】
 1. 切除不能・進行再発大腸がん
 2. PS 0~2
 3. 以下の骨髄・肝・腎機能を有する症例
 白血球数: 4,000~12,000/mm³、ヘモグロビン: 9.0以上、血小板数: 100,000/mm³以上、
 総ビリルビン: 1.8mg/dL以下、AST/ALT: 100U/L以下、
 クレアチニンクリアランス: 60ml/min以上

【適応基準(高齢者の場合)】
 1. 75歳以上は除外
 2. 70~74歳: 症例ごとに検討
 3. 前治療での副作用が許容されている(参考にする)
 4. PS 0~1
 5. 前治療の減量、治療延期が許容内

【EGFR・Kras・UGT1A1の状態に応じて考慮】
 ・EGFR:
 ・K-Ras:
 ・UGT1A1:

標準スケジュール	Day	Day															
		1	8	15	22	29	36	42	49	56	63	70	77	84	91		
アービタックスシ	初回(400mg/m ²) 2回目以降: 250mg/m ²	↑	↑	↑	↑	↑	↑										
カンプト	(100mg/m ²)	↑	↑	↑	↑	休	休										

★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
白血球数: 3,000/mm ³ 以上							
好中球数: 1,500/mm ³ 以上							
血小板数: 100,000/mm ³ 以上							
総ビリルビン: 2.0mg/dL以下							
腸管麻痺、腸閉塞を認めない							
間質性肺炎または肺線維症を認めない							
多量の腹水、胸水を認めない							
水様性下痢を認めない							
感染を疑わせる38℃以上の発熱がない							
非血液毒性(食欲低下と下痢を除く)がGrade2以下							

<備考>

【減量基準】

項目	グレード	減量基準	
		値	対応
白血球(好中球)減少	グレード2	2900~2000 (1490~1000)	回復を確認後、用量変更なし
	グレード3	1900~1000 (990~500)	回復を確認後、20~25%減量
	グレード4	1000未満 (500未満)	投与中止
血小板減少	グレード1・2	99000~50000	回復を確認後、用量変更なし
	グレード3	49000~25000	回復を確認後、20~25%減量
	グレード4	25000未満	投与中止
下痢 (予防策を講じた上で)	グレード1	軟便、軽度の腹痛	回復を確認後、用量変更なし
	グレード2・3	水様便、夜間便、腹痛	回復を確認後、20~25%減量
	グレード4	血性下痢、脱水 電解質異常	投与中止

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	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	計数	計量	立会監査