ID

氏名

年齢

科名　　病棟

【BS】Rituximab療法【ANCA関連血管炎】

1週毎　　4コース予定

疾患名　ウェゲナー肉芽腫症，顕微鏡的多発血管炎，ループス腎炎

主治医　　指導医

HBs抗原(　)、HBs抗体(　)、HBc抗体(　)、HCV抗体(　)

スケジュール

		day 1
リツキシマブBS	375 mg/m^2	↓

【注意】 ＊ 初回投与は必ず入院で実施すること。

＊ 体温・脈拍・血圧測定・SpO2測定はup直前におこなうこと

☆通常より減量する際の理由☆

（レジメン）

【初回のみ】　＊初回投与は必ず入院で実施

① カロナール錠 500 mg ＿＿＿＿＿錠 ポララミン錠 2 mg ＿＿＿＿＿錠 内服

☆30分後より

② 生食500mL にて血管確保　　維持 (20 mL/時間)

③ リツキシマブBS　＋ 生食　適量　（10倍希釈）

◎ 輸液ポンプにて50 mL/時間で点滴静注

＊注：総量600 mLを超える時はテルモ生食1Lを使用

④ 50 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて100 mL/時間で点滴静注

⑤ 100 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて150 mL/時間で点滴静注

⑥ 150 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて200 mL/時間で点滴静注

⑦ 200 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて250 mL/時間で点滴静注

福岡大学化学療法プロトコール審査委員会承認（2013年3月22日）C0701
2025年1月17日改訂

【BS】Rituximab療法【ANCA関連血管炎】

⑧　250 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて300 mL/時間で点滴静注

⑨　300 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて350 mL/時間で点滴静注

⑩　350 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて400 mL/時間で点滴静注

【2回目以降】　第1サイクルにおいて発現した有害事象がGrade 2以下であった場合

①　カロナール(500 mg)　＿＿＿＿＿＿錠　ポララミン(2 mg)　＿＿＿＿＿＿錠　内服

☆30分後より

②　生食500mL　にて血管確保　　維持 (20 mL/時間)

③　リツキシマブBS　　＋　生食　適量　（10倍希釈）

◎ 輸液ポンプにて100 mL/時間で点滴静注

＊注：総量600 mLを超える時はテルモ生食1Lを使用

④　100 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて200 mL/時間で点滴静注

⑤　200 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて300 mL/時間で点滴静注

⑥　300 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎　輸液ポンプにて400 mL/時間で点滴静注

	1 コース	2 コース	3 コース	4 コース
月日	/	/	/	/
リツキシマブBS 開始時刻	↓	↓	↓	↓
確認				