

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 <sup>2</sup>	↓

【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(200 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

【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(200 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				