

入院のみ 外来のみ ○共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	ホジキンリンパ腫	ABVD	○日常診療	術前化学療法	28日間
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治験承認済・審議中	進行・再発	予定総コース
		その他()		6コース(12回)	

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	200mL	120分	day 1,15	主管
2	アロキシ 生理食塩液	1V 100mL	15分	day 1,15	側管(3と並行)
3	ソルコーテフ 生理食塩液	200mg 50mL	15分	day 1,15	側管(2と並行)
4	ドキシソルピシン 生理食塩液	25mg/m ² 100mL	30分	day 1,15	側管(5と並行)
5	エクザール 生理食塩液	6mg/m ² 50mL	30分	day 1,15	側管(4と並行)
6	ブレオ 生理食塩液	10mg/m ² 100mL	1時間	day 1,15	側管
7	ダカルバジン 生理食塩液	375mg/m ² 100mL	30分	day 1,15	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> WBC>2000/mm³、Neutro>1000/mm³、Hb>7.0g/dl、PLT>50,000/mm³、血清クレアチニン1.5×施設基準以下、SpO₂>90%、AST/ALT:2.5×施設基準以下、体温<38℃、BUN<30mg/dL、下痢なし、PS:0.1、体温<38℃</p> <p><減量・中止基準> <DXR> T-Bil: 1.5~3.0 : 50%減量、3.1~5.0 : 75%減量、5.0越える : 中止 AST:60~180 : 50%減量、>180 : 75%減量 腎機能低下では減量の必要なし</p> <p><VBL> T-Bil: 1.5~3.0 : 50%減量、>3.0 : 中止 腎機能低下では減少の必要なし</p> <p><DTIC> 腎機能低下では減量を考慮する。</p> <p><その他注意> 【BLM】 ・総投与量は300mg(力価)を超えないようにすること。間質性肺炎又は肺線維症等の肺症状は総投与量150mg(力価)以下6.5%、総投与量151~300mg(力価) 10.2%、総投与量301mg(力価)以上18.8%と総投与量の増加に伴い発現率の増加が認められた ・胸部及びその周辺部への放射線照射は併用禁忌。</p> <p>【DTIC】 ・本剤はヘパリン、ヒドロコルチゾンコハク酸エステル等の他剤と混合すると結晶析出あるいは外観変化を生じることがあるので、混合同時投与を避けること。 ・本剤の血管痛を防止する目的で点滴静注する場合には、点滴経路全般を遮光して投与すること。</p>

参考文献	
------	--

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	平日日中は内科外来(3116,2419)、夜間・休日は当直(8029)
------------------	-------------------------------------