

○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
	悪性黒色腫	DAV-Feron	○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	予定総コース
			治験承認済・審議中	進行・再発	
			その他( )		

☆上記のうち該当箇所○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	500mL	4時間	d1-5	主管
2	Dex グラニセトロン	3A 1mg	15分	d1-5	側管
3	ダカルバジン 注射用水 生理食塩液	120mg/m2 10mL/V 100mL	30分	d1-5	側管
4	ニドラン 注射用水 生理食塩液	60mg/m <sup>2</sup> /day 10mL/V 100ml	1時間	d1	側管
5	オンコビン(上限 2mg/body) 生理食塩液	0.6mg/m2 50mL	10分	d2	側管
6	フェロン	300万IU/body	×1	d1-5	病室内局注
5	イメンド	125mg	1×	d1	内服
	イメンド	80mg	1×	d2,3	内服

留意点および急性期有害事象等	<p>&lt;投与基準&gt; WBC<math>\geq</math>4000/<math>\mu</math>L、PLT<math>\geq</math>16万/<math>\mu</math>L、T-Bil<math>\leq</math>1.5mg/dL、クレアチニン<math>\geq</math>1.4mg/dL、EF<math>\geq</math>50%、5年以内他癌に罹患していない。</p> <p>&lt;有害事象&gt; 白血球減少、発熱、血小板減少、腎機能障害、悪心、嘔吐等</p> <p>&lt;減量基準&gt; 特になし。(G4の好中球減少および熱発時はG-CSF製剤を使用)</p> <p>&lt;その他注意&gt; 高度催吐性リスクレジメンであるためday1~3においてイメンド125mg-80mg-80mgの併用を実施する。</p> <p><b>【DTIC】</b> ・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。 ・溶解後、更に希釈する場合には日局生理食塩液又は日局5%ブドウ糖注射液を用いる。なお、希釈後も遮光し速やかに使用すること。 血管外漏出リスク分類: irritant drug</p> <p><b>【ACNU】</b> ・遅延性骨髄抑制などの副作用が起こる事があるので投与後6週間は毎週血液検査を行うこと。 ・本剤投与時、血管痛、静脈炎をおこすことがあり、速度に留意し、また、漏出のないようきをつけること。血管外漏出リスク分類: nonvesicant drug</p>
----------------	---

参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚科日大protocol</li> <li>・Tadashi Umeda et al. The journal of Dermatology 25:569-572.1998</li> </ul>
------	--

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:皮膚科外来(3105) 夜間・休診日:当直医(8149)
------------------	------------------------------------