

○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
	非ホジキンリンパ腫	R-CHVP	○日常診療	術前化学療法	21日間
			臨床試験承認済	術後補助療法	予定総コース 6~8
			治験承認済・審議中	進行・再発	
その他( )					

☆上記のうち該当箇所には○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	リツキサンに準じて	d1	主管
		200mL	150分	d2	主管
2	ボララミン	2mg	リツキサン投与 30分前	d1	内服
	カロナール	400mg			
3	リツキサン	375mg/m <sup>2</sup>	* <sup>1)</sup>	d1	側管
	生理食塩液	10倍希釈量			
4	アロキシ	1V	15分	d2	側管
	生理食塩液	100mL			
5	エンドキサン	750mg/m <sup>2</sup>	2時間	d2	側管
	生理食塩液	500mL			
Rp) 5.6.7並行					
6	ドキシルピシン	50mg/m <sup>2</sup>	30分	d2	側管
	生理食塩液	50mL			
Rp) 5.6.7並行					
7	フィルデシン	1.4mg/m <sup>2</sup> (上限2mg/body)	30分	d2	側管
	生理食塩液	50mL			
Rp) 5.6.7並行					
8	PSL	40mg/m <sup>2</sup>		d2~6	内服

留意点および急性期有害事象等	<p>&lt;投与基準&gt; WBC&gt;2000/L, Neutro&gt;1,500/L, Hb&gt;8.0 g/dL, PLT&gt;100,000/L; T-Bil&lt;3.6mg/dL、血清クレアチニン&lt;2.7mg/dL, SpO2&gt;90%、体温&lt;38℃、非血液毒性≤G1又は回復している。</p> <p>&lt;有害事象&gt; 好中球減少、血小板減少、便秘、末梢性感覚ニューロパシー、悪心</p> <p>&lt;減量基準&gt; 【CPA】 T-Bil: 3.1-5.0→75%Dose、GFR&lt;10→75%Dose 【ADM】 T-Bil: 1.5-3.0→50%Dose、3.1-5.0→25%Dose、&gt;5.0→禁忌 AST: 60-180→50%Dose、&gt;180→25%Dose 【VCR】 T-Bil: 1.5-3.0→50%Dose、&gt;3.0→禁忌</p> <p>&lt;その他注意&gt; 【リツキサン】 【A法】 初回投与時は、最初の30分は50mg/時の速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後注入速度を30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで速度を上げることができる。また、2回目以降の注入開始速度は、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、100mg/時まで上げて開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる。 【B法】 リツキサンが初回の場合は25ml/hrで開始し次の1時間は100ml/hr、以後は200ml/hrで最後まで。2回目以降は100ml/hrから開始し1時間後に200ml/hrへ増量し最後まで。 ・シクロホスファミド100mgあたり5mLの生理食塩水を加えて溶解する。 ・調製には閉鎖式回路(フアシール)を使用する。 【DXR】 総投与量が500mg/m<sup>2</sup>を超えると重篤な心筋障害を起こすことが多くなるので注意すること。また、胸部あるいは腹部に放射線療法を受けた患者では心筋障害が増強されるおそれがあるので特に注意すること。</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)
------------------	-------------------------------------