

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-トレアキシシ	○日常診療	術前化学療法	28日間
			臨床試験承認済	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()				6~8	

☆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	5時間	d1	主管
		200mL	75分	d2	主管
2	ポララミン	2mg	リツキサシ投与 30分前	d1	内服
	カロナール	400mg			
3	リツキサシ	375mg/m ²	* ¹⁾	d1	側管
	生理食塩液	10倍希釈量			
4	デカドロン	3A	15分	d1.2	側管
	グラニセトロンバック	1mg			
5	トレアキシシ	90mg/m ²	1時間	d1.2	側管
	注射用水	80mL			
	生理食塩液	200mL			

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> WBC>2000/L, Neutro>1,500/L, Hb>8.0 g/dL, PLT>100,000/L; T-Bil<3.6mg/dL、血清クレアチニン<2.7mg/dL, SpO₂>90%、体温<38℃、非血液毒性≤G1又は回復している。</p> <p><有害事象> 好中球減少、血小板減少、悪心、便秘、倦怠感、食欲不振</p> <p><減量・休薬基準> 好中球数500/mm³未満又は血小板数25,000/mm³未満の場合好中球数1,000/mm³以上及び血小板数75,000/mm³以上に回復するまで休薬すること。 回復したことを確認の上、次サイクルの投与を開始すること。その場合、以下のとおり減量又は投与中止を考慮すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前サイクル投与量120mg/m²の場合:90mg/m²に減量 ・前サイクル投与量90mg/m²の場合:60mg/m²に減量 ・前サイクル投与量60mg/m²の場合:投与中止 <p>なお、減量を行った場合には、以降投与量を維持し、増量しないこと。</p> <p>Grade 3以上の非血液毒性の場合Grade 2以下の非血液毒性(総ビリルビン:2.0mg/dL未満、血清クレアチニン:2.0mg/dL未満)に回復するまで休薬すること。</p> <p><その他注意> 【リツキサシ】 *1)【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】 リツキサシが初回の場合は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。 【トレアキシシ】 ・調製後、3時間以内に投与終了すること。</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)
------------------	-------------------------------------