

レジメン名称： AVd 療法 (DTIC250) + アドセトリス CD30 陽性ホジキンリンパ腫

ID _____ 患者氏名 _____ 様 (性別 _____)

身長 _____ cm 体重 _____ kg 年齢 _____ 歳 体表面積 _____ m²

HBs 抗原 (+ -) HBc 抗原 (+ -) HCV 抗体 (+ -)

薬剤	投与量	1 コース 4 週間			
		Day 1	8	15	2229
エクザール	6 mg/m ² (最高 10mg)	↓		↓	
ドキソルビシン	25 mg/m ²	↓		↓	
ダカルバジン	250 mg/m ²	↓		↓	
アドセトリス	1.2 mg/kg (最高 120mg 12 回まで)	↓		↓	

レジメンオーダー以外に必要な処方

Day 1, 15 アプレピタント(125) 1 カプセル

Day 2-3, 16-17 アプレピタント(80) 1 カプセル 1×朝 内服 Day 2-4, 16-18 デカドロン 8mg 2×朝昼 内服

必要時：予防的 G-CSF 投与 (フィルグラスチム 75)、抗がん剤投与 24-72 時間に開始、投与日数は適宜

注意事項

ドキソルビシン:総投与量は 500mg/m² を超えないこと。

ドキソルビシン、エクザールは起壊死性抗がん剤です。血管外漏出に特に注意してください。

ダカルバジンは血管痛予防のため点滴、ルートを遮光する。可能な範囲で部屋も暗くして下さい。

AVD はダカルバジン 250 mg/m²、375 mg/m² の 2 種類がレジメン登録されています。

アドセトリス：インフュージョンリアクション (気管支痙攣、蕁麻疹、低血圧、意識消失、ショックなど) に注意。

投与方法：1、15 日目	
1	内服：アプレピタント(125) 1 カプセル
2	生食 100mL ケモセーフロックの点滴セットを使用 メインルートにつなぎ、プライミングし、ゆっくり、ルートキープ 点滴筒 (チェンバー) を 3/4 程度満たす
3	アプレピタント内服 30 分後に開始 グラニセトロン 3mg/100mL 1V、デキサート(3.3mg/1.0mL) 3A 30 分かけて点滴 メインルートから 終了後、メインルートを止める
4	エクザール _____ mg、生食 50 mL、ケモセーフロックのルートより投与、全開で
5	ドキソルビシン _____ mg、生食 50 mL、ケモセーフロックのルートより投与、全開で
6	ダカルバジン _____ mg、(1 バイアル注射用水 10mL で溶解)、5%ブドウ糖、全量 100 mL 1 時間で、ケモセーフロックのルートより投与、点滴、ルートをすべて遮光、可能な範囲で部屋も暗くする。
7	生食 100mL ウォッシュアウト、ゆっくり、約 10 分間、その後止める。 6 より継続してルートをすべて遮光、可能な範囲で部屋も暗くする。
8	アドセトリス _____ mg (最高 120mg)、(1 バイアル注射用水 10.5mL で溶解、5 mg/mL)、 生食 100 mL(44mg 未満の時は生食 50mL を使用) 30 分で、ケモセーフロックのルートより投与 初回および 8 週以上あいたとき：開始 5 分後、15 分後、終了時に体温、脈拍、血圧測定 2 回目以降：終了時に体温、脈拍、血圧測定
9	7 の生食を使用し、ウォッシュアウト、ゆっくり、約 15 分間点滴、残は破棄