

レジメン名称: R-THP-COP 療法

CD20 陽性悪性リンパ腫

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	投与日
		1 コース 3 週間 Day 1 2 3 4 5 ⋯ ⋯ 8 ⋯ ⋯ ⋯ 15 ⋯ ⋯ ⋯ 22
リツキシマブ	375 mg/m ²	↓
プレドニン	100 mg/body	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ (day2 から内服、計 5 日間投与)
ピノルビン	50 mg/m ²	↓
オンコビン	1.4 mg/m ² (最高 2mg)	↓
エンドキサン	750 mg/m ²	↓

レジメンオーダー以外に必要な処方

ロキソプロフェン(60) 1錠 1× 1日分 リツキシマブ投与前

フェキソフェナジン(60) 1錠 1× 1日分 リツキシマブ投与前

プレドニン(5) 20T 2× 朝昼食後 4日分 化学療法翌日から

注意事項

リツキシマブ：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。

ピノルビン、オンコビン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。

ピノルビン：総投与量 950 mg/m²以下

投与方法：1日目	
1	ロキソプロフェン(60) 1錠 内服 リツキシマブの 30 分前に
2	フェキソフェナジン(60) 1錠 内服 リツキシマブの 30 分前に
3	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 点滴筒（チェンバー）を 3/4 程度満たす
4	<u>リツキシマブ</u> mg、生食、適量（10 倍希釈以上、総量 600mL を超える場合は生食 1000mL を使用） メインルートから投与 初回：50mL/h から開始、患者の状態に変化がなければ、30 分毎に 50mL/h ずつ、最大 400mL/h までアップ可能 速度変更時に体温、脈拍、血圧測定 2 回目以降：初回に有害事象が grade 2 以下の場合、2 回目以降は 100mL/h より開始し、30 分毎に 100mL/h ずつ、最大 400mL/h まで速度をあげることができる。 速度変更時に体温、脈拍、血圧測定
5	生食 100mL メインルートから ウォッシュアウト、ゆっくり、ルートキープ 15 分ほど リツキシマブの点滴速度を越えないこと。
6	グラニセトロン (3mg/100mL) 1V 30 分かけて点滴、メインルートから投与 終了後、メインルートを止める
7	プレドニン 50mg 2A、生食 10 mL、下の側管からゆっくり静注
8	<u>オンコビン</u> mg、生食 50 mL、10 分かけて点滴、ケモセーフロックのルートより投与
9	<u>ピノルビン</u> mg、生食 100mmL、30 分かけて点滴、ケモセーフロックのルートより投与
10	<u>エンドキサン</u> mg、生食 100mL、60 分かけて点滴、ケモセーフロックのルートより投与
11	生食 100mL メインルートから、ゆっくり、ウォッシュアウト 適宜途中終了可、残は破棄