

レジメン名称: R-CHOP 療法

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 からは内服、計 5 日間投与)													
ドキシソルビシン	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	↓														

レジメンオーダ以外に必要な処方

コロナール(200) 2錠 (またはロキソプロフェン Na(60) 1錠)、1× 1日分 リツキシマブ投与前

レスタミン 5錠 (またはボララミン注 1A) 1× 1日分 リツキシマブ投与前

ナゼア 1T 1× 1日分 化学療法時

プレドニン(5) 20T 1×朝食後 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。

ドキシソルビシン、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。

ドキシソルビシン：総投与量 500 mg/m²以下

投与方法：1日目	
1	コロナール(200) 2錠 (またはロキソプロフェン Na(60) 1錠) 内服 リツキシマブの 30 分前に
2	レスタミン(10mg) 5錠 内服 (またはボララミン注 1A 静注、下の側管から) (ボララミン使用時は 3 の生食 100mL によるルート確保を先に行う) リツキシマブの 30 分前に
3	生食 100mL、メインルートをプライミングし、止める
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) 下の側管から投与 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 途中でナゼア内服あり (下記)
5	ナゼア 1錠 内服 ドキシソルビシン点滴開始 30 分前に
6	3 の生食を使用し、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、ルートキープをかねるため、生食全量を使用しないこと。
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>ドキシソルビシン</u> _____ mg、生食 約 20 mL、下の側管からゆっくり静注
9	<u>オンコビン</u> _____ mg、生食 約 20 mL、下の側管からゆっくり静注
10	3 の生食をとめる
11	<u>エンドキサン</u> _____ mg、生食 100mL、60 分かけて点滴、上の側管から
12	3 の生食を使用し、ウォッシュアウト、ゆっくり、適宜途中終了可、残は破棄