

**R-CHOP(初回)療法**

血液内科： 管理番号 RSJ013

処方医：

適応：非ホジキンリンパ腫

3週毎に1コース 最大8コース

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
リツキシマブ	●																				
オンコビン			●																		
ドキシルピシン			●																		
エンドキサン			●																		

身長：  cm 体重：  kg 体表面積  m<sup>2</sup>[投与スケジュール] ( クール目)

Day1( 月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
【内服】ポララミン錠2mg 30分前	3錠		
【内服】カロナール200mg 30分前	2錠		
生食100mL 穿刺・プライミング用	1瓶		
		生食 (リツキシマブ10倍希釈) リツキシマブ 375mg/m <sup>2</sup> (非炎症性)[投与速度注意] インフュージョンリアクション注意 特に初回~2回に注意	生食でリツキシマブ を10倍希釈する
生食20mL 【静注】	1管		

※リツキシマブ投与速度：25mL/H(60分)→100mL/H(60分)→200mL/H

Day3( 月 日)

本管		側管	
薬剤名	投与量	薬剤名	投与量
生食250mL 【3時間 点滴静注】	1瓶	グラニセトロン注3mg 【静注】 本管生食と同時に開始	1管
		<b>グラニセトロン投与後30分空けて次を投与</b>	
		生食20mL	1mg/10mLの濃 度になるよう溶解
		オンコビン 1.4mg/m <sup>2</sup> * 【静注】[壊死]	
		0分 点滴静注]	1瓶
		ドキシルピシン30~50mg/m <sup>2</sup> 【30分 点滴静注】[壊死性]	
		生食250mL エンドキサン400~750mg/m <sup>2</sup> 【2時間 点滴静注】[炎症性]	1瓶
		生食20mL 【フラッシュ】	1管
生食100mL プレドニン30~40mg/m <sup>2</sup> * * 【30分 点滴静注】	1瓶		

\* 最大投与量2mg

\* \* DAY1~5 DM患者は使用しない 内服可能時は内服で

アドリアシン

肝障害時用量調

エンドキサン

腎障害時用量調

	70歳未満	70~79歳	80歳以上
ドキシルピシンmg/m <sup>2</sup>	50	40	30
エンドキサンmg/m <sup>2</sup>	750	600	400

プレドニンmg/m <sup>2</sup>	100mg/body内服	40	30
------------------------	--------------	----	----

[適正使用基準]

1. 重篤な骨髄抑制がない
2. 感染症又はその疑いがない
3. 妊婦又は妊娠の可能性がない
4. 重篤な腎障害がない
5. 心電図上の異常(心疾患、重篤な不整脈)がない
6. PS(Performance Status)が0~2である
7. 生理機能が十分に保持され、下の基準を満たす

[DLF]

ドキソルビシン:

心毒性および骨髄抑制

エンドキサン:

骨髄抑制および出血性膀胱

オンコビン:

白血球減少および末梢神経

投与前検査	WBC (/μL)	4000以上が望ましい		
	Neut (/μL)	2000未満であれば投与を延期して下さい		
	PLT (/μL)	10万以上が望ましい		
	HGB (g/dL)	11.0 ≤ 以上が望ましい		
	AST (IU/L)	82.5以下が望ましい		
	ALT (IU/L)	105以下が望ましい		
	TBil (mg/dL)	1.95以下が望ましい		
	Cr (mg/dL)	1.05以下が望ましい		

[今回の投与量]

[累積投与量]

ドキソルビシン :	_____ mg	_____ mg
エンドキサン :	_____ mg	_____ mg
オンコビン :	_____ mg	_____ mg

プライミング

プライミング

節

周節

比炎

部障害