

R-CHOP(2回目以降)療法

血液内科: 管理番号 RSJ006

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			●																		
ドキソルビシン			●																		
エンドキサン			●																		

身長: _____ cm 体重: _____ kg 体表面積 _____ m²

[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】ポラミン錠2mg 30分前	3錠		
【内服】カロナル錠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 ² (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

- ・前回投与時に発現した副作用が軽微でなかった場合
投与速度: 前投与 25mL/h(60分)→100mL/h(60分)→200mL/h
- ・前回投与時に発現した副作用が軽微であった場合
投与速度: 前投与 25mL/h(30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
		グラニセトロン投与後30分空けて次を投与	
		生食 20mL	1mg/10mLの濃 度になるよう溶解
		オンコビン 1.4mg/m ² * 【静注】 [壊死]	
		生食100mL ドキソルビシン30~50mg/m ² 【点滴静注 30分】[壊死性]	1瓶 プラ
		生食250mL エンドキサン400~750mg/m ² 【2時間 点滴静注】 [炎症性]	1瓶 プラ
		生食20mL 【フラッシュ】	1管
生食 100mL プレドニン30~40mg/m ² * * 【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

	70歳未満	70～79歳	80歳以上	アドリアシン 肝障害時用量調節 エンドキサン 腎障害時用量調節
ドキソルビシンmg/m ²	50	40	30	
エンドキサンmg/m ²	750	600	400	
プレドニンmg/m ²	100mg/body内服	40	30	

	[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

[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炎
- オンコビン:
白血球減少および末梢神経障

投与前検査	項目	基準値	
	WBC (/ μ L)	4000以上が望ましい	
	Neut (/ μ L)	2000未満であれば投与を延期して下さい	
	PLT (/ μ L)	10万以上が望ましい	
	HGB (g/dL)	11.0 \leq 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	

