

化学療法計画書

ID	
氏名	
生年 月日	
実施部署	発行日

身長 (cm)	170	体重 (kg)	65	体表面積 (m ²)	1.75
---------	-----	---------	----	------------------------	------

指示医師:
指導医師:
投与開始予定日: 年 月 日
投与終了日: 年 月 日

病名	悪性リンパ腫
治療法	リツキサン+トレアキシン併用療法

	1	2
抗癌剤・商品名	リツキサン	トレアキシン
規格	100mg/10mL 500mg/50mL	25mg 100mg
一般名	リツキシマブ	ベンダムスチン
一日投与量(規定)	375mg/m ²	90mg/m ²
患者情報から算出した 一日投与量	657.6 mg	157.82 mg
実際の投与量	570 mg	150 mg
	325 mg/m²	85.5 mg/m²
投与日	day1	day1,2
1クール期間	28日間	
予定クール数		
検査スケジュール	原則的に投与日に化学療法施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施	

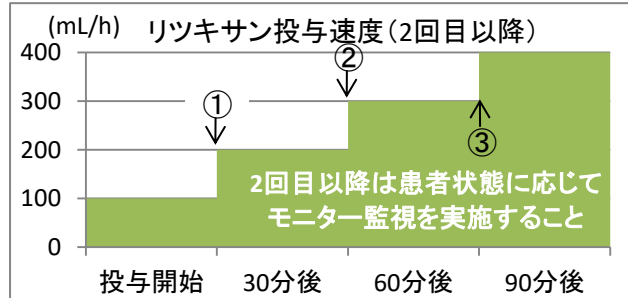
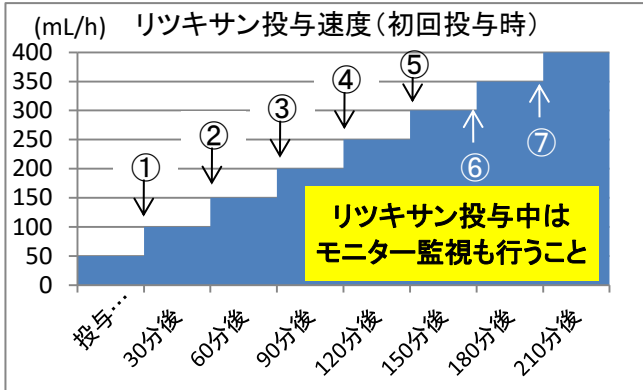
適応基準	未治療の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫およびマントル細胞リンパ腫
推奨 経口剤	○このレジメンは中等度催吐性リスク群です。 ※5HT3受容体拮抗薬+点滴デカドロン(点滴レジメン組込み)以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 デカドロン: day2, 3, 4: 8mg/日 イメンド: day1(抗癌剤投与前) 125mg、day2・day3 80mg/日はオプションとして使用可。 ただし、デカドロン投与量を半減すること。
禁忌	1.本剤の成分又はマウスタンパク質由来製品に対する重篤な過敏症又はアナフィラキシー反応の既往歴のある患者 2.妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
中止基準	投与前の好中球数: 1000/mm ³ 未満、血小板数: 75,000/mm ³ 未満 骨髓機能が回復するまでは投与延期 (ベンダムスチン添付文書内の休薬基準に準拠)
副作用	●リツキサン 重大 1.infusion reaction 2.腫瘍崩壊症候群 3.B型肝炎ウイルスによる劇症肝炎、肝炎の増悪 4.肝機能障害、黄疸(0.1~5%未満) 5.皮膚粘膜症状(頻度不明)(皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症(TEN)、天疱瘡様症状、苔癬状皮膚炎、小水疱性皮膚炎等) 6.汎血球減少(頻度不明)、白血球減少(5~10%未満)、好中球減少(10%以上)、無顆粒球症(頻度不明)、血小板減少(5%未満)、 7.感染症(頻度不明) 8.進行性多巣性白質脳症(PML)(頻度不明) 9.間質性肺炎(頻度不明) 10.心障害(頻度不明) 11.腎障害(頻度不明) 12.消化管穿孔・閉塞(頻度不明) 13.血圧下降(頻度不明) 14.可逆性後白質脳症症候群等(頻度不明) その他 結膜炎(22.2%)、血圧上昇(22.2%)、湿疹(18.5%)、発熱(16.7%)、呼吸困難(14.8%)、尿酸値上昇(14.8%)、 皮脂欠乏性湿疹(11.1%)、頭痛(11.1%)、そう痒(11.1%)、口腔咽頭不快感(11.1%)、CRP 上昇(40.7%)、 GPT上昇(25.9%)、好酸球増多(20.4%) ●トレアキシン 重大 1.骨髄抑制 2.感染症 3.間質性肺疾患(1.3%) 4.腫瘍崩壊症候群(1.9%) 5.重篤な皮膚症状 6.ショック、アナフィラキシー その他 (10%以上)貧血、好酸球増加、イムノグロブリン低下、静脈炎、血管障害、便秘、下痢、悪心、口内炎、 嘔吐、GPT上昇、GOT上昇、血中ビリルビン上昇、γ-GTP上昇、鼻咽頭炎、LDH上昇、総蛋白低下、 ALP上昇、食欲不振、味覚異常、頭痛、不眠症、クレアチニン上昇、そう痒症、発疹、注射部位反応、 C-反応性蛋白増加、疲労、倦怠感、発熱、体重減少、注入に伴う反応 (10%未満および頻度不明)添付文書参照
備考	

悪性リンパ腫 リツキサン+トレアキシン併用療法 観察記録①

所要時間: _____

氏名: _____ ID(_____) 年齢: (_____ 才) _____

施行日	クール	回目	施行前内服薬(_____)	入外(_____)	
医師	指示医師: リツキサン(_____ mg) 一般名(リツキシマブ) トレアキシン(_____ mg) 一般名(ベンダムスチン)		抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由		抗がん剤以外の薬剤の変更・追加
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止			投与開始時間	調剤
投与指示	本体	側管			
	生食500mL		リツキサン投与終了時に終わるように点滴		
	カロナール(200mg) 2錠		経口内服		
	ポラミン 1A		静注		
	生食500mL+リツキサン ※1mg/mLとなるように調製		※下表参照		
生食250mL		2時間かけて点滴【125mL/hr】			
生食100mL +アロキシ 1V +デカドロン 3 A		30分かけて点滴【200mL/hr】			
生食250mL+トレアキシン +注射用水(トレアキシン溶解用) ※全量250mLに調製 ※調製後 3時間以内 に投与終了すること		60分かけて点滴【 250 mL/hr 】			
本体終了後抜去					



悪性リンパ腫 リツキサシ+トレアキシシ併用療法 観察記録②

所要時間:2時間

氏名: ID() 年齢: (才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬()	入外()
医師	指示医師: トレアキシシ(mg) 一般名(ベンダムスチン)		抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由	抗がん剤以外の薬剤の変更・追加
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止			投与開始時間 調剤 実施
投与指示	本体	側管		
	生食250mL		2時間かけて点滴【125mL/hr】	
	生食100mL +デカドロン 3 A		30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食250mL+トレアキシシ +注射用水(トレアキシシ溶解用) ※全量250mLに調製 ※調製後 3時間以内 に投与終了すること		60分かけて点滴【 250 mL/hr 】	
本体終了後抜去				