

# 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 <sup>2</sup> )	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	トレアキシン単独療法

抗癌剤・商品名	1 トレアキシン
規格	25mg 100mg
一般名	ベンダムスチン
一日投与量(規定)	120mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した一日投与量	<b>210.43 mg</b>
実際の投与量	<b>210 mg</b>
	<b>119.8 mg/m<sup>2</sup></b>
投与日	day1,2
1クール期間	21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	再発および難治性の低悪性度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.本剤の成分に対し重篤な過敏症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 <sup>3</sup> 未満、血小板数: 75,000/mm <sup>3</sup> 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	● <b>トレアキシン</b> <b>重大</b> 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 <b>その他</b> (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 トレアキシ単独療法 観察記録①②

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( mg ) 一般名(ベンダムスチン)		<b>抗癌剤用量</b> 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 +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 +注射用水(トレアキシ溶解用) ※全量250mLに調製 ※調製後 <b>3時間以内</b> 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				