

# 化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.50

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	急性骨髄性白血病
治療法	CAG療法(65歳未満)

	1	2	3
抗癌剤・商品名	アクラシノン	キロサイド	ノイトロジン
規格	20mg	20mg	100 μg 250 μg
一般名	アクリルピシン	シタラピン	レノグラスチム
一日投与量(規定)	14mg/m <sup>2</sup>	20mg/m <sup>2</sup>	100 μg(皮下注)
患者情報から算出した一日投与量	<b>21.02 mg</b>	<b>30.02 mg</b>	<b>100 μg</b>
実際の投与量	<b>20 mg</b>	<b>30 mg</b>	<b>100 μg</b>
	<b>13.3 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>20 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>100 μg</b>
投与日	day1~4	day1~14	
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	急性骨髄性白血病(寛解導入療法)
推奨経口剤	○このレジメンは軽度催吐性リスク群です。推奨される経口制吐剤はありません。
禁忌	1.心機能異常又はその既往歴のある患者 2.本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3.骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病患者及び末梢血液中に芽球の認められる骨髄性白血病患者
中止基準	白血球数:1000/mm <sup>3</sup> 未満かつ38.5℃以上の発熱が出現した場合は投与中止 ※好中球数5000/mm <sup>3</sup> 以上となった場合はノイトロジンのみ投与中止
副作用	<p>●アクラシノン</p> <p><b>重大</b> 1.心筋障害 2.骨髄抑制(汎血球減少、貧血、白血球減少、血小板減少、出血) 3.ショック(類薬)</p> <p><b>その他</b> 5%以上:食欲不振、悪心、嘔吐、口内炎、下痢、全身倦怠、発熱 0.1%~5%:心電図異常、頻脈、不整脈、消化管出血、腹痛、胃部不快感、AST上昇、ALT上昇、Al-P上昇、蛋白尿、血尿、膀胱炎、排尿痛、尿意頻数、残尿感、発疹、脱毛、色素沈着、頭痛、頭重感、肺炎、静脈炎、顔面紅潮</p> <p>●キロサイド</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄抑制(汎血球減少、貧血、白血球減少、血小板減少、網赤血球減少、巨赤芽球様細胞の発現) 2.ショック</p> <p>3.消化管障害(消化管潰瘍、出血、好中球減少性腸炎) 4.急性呼吸促進症候群、間質性肺炎</p> <p>5.急性心膜炎、心のう液貯留 6.中枢神経系障害(脳症、麻痺、痙攣、小脳失調、意識障害)</p> <p><b>その他</b> 10~20%未満:悪心・嘔吐、食欲不振 5~10%未満:腹痛・下痢 5%未満:発疹、口内炎、倦怠感、頭痛、肝障害、発熱</p> <p>頻度不明:脱毛、有痛性紅斑、腎機能異常、結膜炎、血栓性静脈炎</p> <p>●ノイトロジン</p> <p><b>重大</b> 1.ショック 2.間質性肺炎 3.芽球の増加 4.急性呼吸窮迫症候群 5.脾破裂 6.毛細血管漏出症候群</p> <p><b>その他</b> 2%以上:LDH 上昇、Al-P 上昇 2%未満:皮疹・発疹、蕁麻疹、掻痒感、肝機能異常、ALT上昇、AST上昇、γ-GTP 上昇、ビリルビン上昇、嘔気・嘔吐、食欲不振、下痢、腹痛、背部痛、骨痛、関節痛、胸痛、肺水腫、呼吸困難、低酸素血症、血小板減少、発熱、CRP の上昇、尿酸上昇、頭痛、急感、浮腫</p>
備考	○出血傾向により皮下注が困難な場合はノイトロジン250 μg/body(点滴静注)へ変更すること

# 化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.50

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	急性骨髄性白血病
治療法	CAG療法(65歳以上)

	1	2	3
抗癌剤・商品名	アクラシノン	キロサイド	ノイトロジン
規格	20mg	20mg	100 μg 250 μg
一般名	アクリルピシン	シタラピン	レノグラスチム
一日投与量(規定)	10mg/m <sup>2</sup>	20mg/m <sup>2</sup>	100 μg(皮下注)
患者情報から算出した一日投与量	15.01 mg	30.02 mg	100 μg
実際の投与量	15 mg	30 mg	100 μg
	10 mg/m <sup>2</sup>	20 mg/m <sup>2</sup>	100 μg
投与日	day1~4	day1~14	
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	急性骨髄性白血病(寛解導入療法)
推奨経口剤	○このレジメンは軽度催吐性リスク群です。推奨される経口制吐剤はありません。
禁忌	1.心機能異常又はその既往歴のある患者 2.本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 3.骨髄中の芽球が十分減少していない骨髄性白血病患者及び末梢血液中に芽球の認められる骨髄性白血病患者
中止基準	白血球数:1000/mm <sup>3</sup> 未満かつ38.5℃以上の発熱が出現した場合は投与中止 ※好中球数5000/mm <sup>3</sup> 以上となった場合はノイトロジンのみ投与中止
副作用	<p>●アクラシノン</p> <p><b>重大</b> 1.心筋障害 2.骨髄抑制(汎血球減少、貧血、白血球減少、血小板減少、出血) 3.ショック(類薬)</p> <p><b>その他</b> 5%以上:食欲不振、悪心、嘔吐、口内炎、下痢、全身倦怠、発熱 0.1%~5%:心電図異常、頻脈、不整脈、消化管出血、腹痛、胃部不快感、AST上昇、ALT上昇、Al-P上昇、蛋白尿、血尿、膀胱炎、排尿痛、尿意頻数、残尿感、発疹、脱毛、色素沈着、頭痛、頭重感、肺炎、静脈炎、顔面紅潮</p> <p>●キロサイド</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄抑制(汎血球減少、貧血、白血球減少、血小板減少、網赤血球減少、巨赤芽球様細胞の発現) 2.ショック</p> <p>3.消化管障害(消化管潰瘍、出血、好中球減少性腸炎) 4.急性呼吸促進症候群、間質性肺炎</p> <p>5.急性心膜炎、心のう液貯留 6.中枢神経系障害(脳症、麻痺、痙攣、小脳失調、意識障害)</p> <p><b>その他</b> 10~20%未満:悪心・嘔吐、食欲不振 5~10%未満:腹痛・下痢 5%未満:発疹、口内炎、倦怠感、頭痛、肝障害、発熱</p> <p>頻度不明:脱毛、有痛性紅斑、腎機能異常、結膜炎、血栓性静脈炎</p> <p>●ノイトロジン</p> <p><b>重大</b> 1.ショック 2.間質性肺炎 3.芽球の増加 4.急性呼吸窮迫症候群 5.脾破裂 6.毛細血管漏出症候群</p> <p><b>その他</b> 2%以上:LDH 上昇、Al-P 上昇 2%未満:皮疹・発疹、蕁麻疹、掻痒感、肝機能異常、ALT上昇、AST上昇、γ-GTP 上昇、ビリルビン上昇、嘔気・嘔吐、食欲不振、下痢、腹痛、背部痛、骨痛、関節痛、胸痛、肺水腫、呼吸困難、低酸素血症、血小板減少、発熱、CRP の上昇、尿酸上昇、頭痛、怠感、浮腫</p>
備考	○出血傾向により皮下注が困難な場合はノイトロジン250 μg/body(点滴静注)へ変更すること

# CAG療法 観察記録①

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日		クール	回目	施行前内服薬( )			
医師	<b>指示医師:</b> <b>アクラシノン</b> (                    mg ) 一般名(アクリルビシン) <b>キロサイド</b> (                    mg ) 一般名(シタラビン) <b>ノイトロジン</b> (                    μg ) 一般名(レノグラスチム)		<b style="color: red;">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①	側管②				
	生食250mL			ルートキープ用			
	生食100mL + ラモセトロン1A + デカドロン 0 A			30分かけて点滴【200mL/h】 ※本体用生食と刺し替えて投与 ※終了後本体用生食に刺し戻す			
	ノイトロジン			皮下注			
	生食250mL(上記の生食を再利用)			翌日の前投薬開始まで ゆっくりキープ ※クランプ可			
	テルモ生食1000mL + キロサイド		生食100mL + アクラシノン	24時間かけて点滴【42mL/h】 30分かけて点滴【200mL/h】 ※キロサイドと同時に開始			
前投薬開始24時間後翌日分指示へ移行							

# CAG療法 観察記録②③④

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬( )				
医師	<b>指示医師:</b> <b>アクラシノン( mg )</b> 一般名(アクリルピシン) <b>キロサイド( mg )</b> 一般名(シタラビン) <b>ノイトロジン( μg )</b> 一般名(レノグラスチム)		<b style="color: red;">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				
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止		抗がん剤以外の薬剤の変更・追加				
投与指示	本体	側管①	側管②	投与開始時間	調剤	実施	
	前日指示分終了後開始(キロサイドおよび本体用生食は残液があっても24時間で更新すること)						
	生食250mL【更新】			ルートキープ用			
	生食100mL + ラモセトロン1A + デカドロン 0 A			30分かけて点滴 【200mL/h】 ※本体用生食と刺し替えて投与 ※終了後本体用生食に刺し戻す			
	ノイトロジン			皮下注			
	生食250mL(上記の生食を再利用)			翌日の前投薬開始まで ゆっくりキープ ※クランプ可			
	テルモ生食1000mL + キロサイド			24時間かけて点滴【42mL/h】			
	生食100mL + <b>アクラシノン</b>			30分かけて点滴 【200mL/h】 ※キロサイドと同時に開始			
本日分前投薬開始24時間後翌日分指示へ移行							

# CAG療法 観察記録⑤-⑭

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

施行日	クール	回目	施行前内服薬( )				
医師	<b>指示医師:</b> <b>キロサイド( mg )</b> 一般名(シタラビン) <b>ノイトロジン( μg )</b> 一般名(レノグラスチム)		<b style="color: red;">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				
	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止		抗がん剤以外の薬剤の変更・追加				
投与指示	本体	側管①	側管②	投与開始時間	調剤	実施	
	前日指示分終了後開始(キロサイドおよび本体用生食は残液があっても24時間で更新すること)						
	生食250mL【更新】			ルートキープ用			
	生食100mL + ラモセトロン1A + デカドロン 0 A			30分かけて点滴 【200mL/h】 ※本体用生食と刺し替えて投与 ※終了後本体用生食に刺し戻す			
	ノイトロジン			皮下注			
	生食250mL(上記の生食を再利用)			翌日の前投薬開始まで ゆっくりキープ ※クランプ可			
	テルモ生食1000mL + キロサイド			24時間かけて点滴【42mL/h】			
本日分前投薬開始24時間後翌日分指示へ移行 (day14はキロサイド終了後抜去)							