

# 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	悪性リンパ腫
治療法	(R-)GDP療法

抗癌剤・商品名	1	2	3	4
規格	100mg/10mL 500mg/50mL	200mg 1g	0.5mg 4mg	10mg/20mL 50mg/100mL
一般名	リツキシマブ	ゲムシタピン	デキサメタゾン	シスプラチン
一日投与量(規定)	375mg/m <sup>2</sup>	1000mg/m <sup>2</sup>	40mg/body(経口)	25mg/m <sup>2</sup>
患者情報から算出した一日投与量	<b>562.92 mg</b>	<b>1501.12 mg</b>	<b>40 mg</b>	<b>37.53 mg</b>
実際の投与量	<b>560 mg</b>	<b>1500 mg</b>	<b>40 mg</b>	<b>35 mg</b>
	<b>373.1 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>999.3 mg/m<sup>2</sup></b>		<b>23.3 mg/m<sup>2</sup></b>
投与日	day1	day1,8	day1-4	day1-3
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・難治性悪性リンパ腫
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受容体拮抗薬以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 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。
禁忌	1. 高度な骨髄抑制のある患者 2. 胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症のある患者 3. 胸部への放射線療法を施行している患者 4. 重症感染症を合併している患者 5. 本剤の成分またはマウススタンプ由来製品、他の白金を含む薬剤に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者 6. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 7. 重篤な腎障害のある患者
中止基準	投与前の好中球数: 1000/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 80,000/mm <sup>3</sup> 未満: 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (Med Oncol 29; 2409-2416. 2012の投与基準に準拠)
副作用	<p>●リツキシマブ</p> <p><b>重大</b> 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)、</p> <p>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)</p> <p><b>その他</b> 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%)</p> <p>●ゲムシタピン</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄抑制(白血球減少72.6%、好中球減少69.2%、血小板減少41.4%、貧血ヘモグロビン減少66.5%) 2.間質性肺炎(1.0%) 3.アナフィラキシー(0.2%) 4.心筋梗塞(0.2%) 5.うっ血性心不全 6.肺水腫 7.気管支痙攣 8.成人呼吸促進症候群(ARDS) 9.腎不全 10.溶血性尿毒症症候群(0.2%) 11.皮膚障害(頻度不明) 12.肝機能障害、黄疸 13.白質脳症</p> <p><b>その他</b> 総蛋白低下、電解質異常、アルブミン低下、食欲不振、悪心、嘔吐、発疹、疲労感、発熱、インフルエンザ様症状、放射線照射リコール反応、血小板増加</p> <p>●デカドロン</p> <p><b>重大</b> 1.誘発感染症、感染症の増悪(頻度不明) 2.続発性副腎皮質機能不全、糖尿病(頻度不明) 3.消化性潰瘍、消化管穿孔、肺炎(頻度不明) 4.精神変調、うつ状態、痙攣(頻度不明) 5.骨粗鬆症、骨頭無菌性壊死、ミオパシー、脊椎圧迫骨折、長骨の病的骨折(頻度不明) 6.緑内障、後囊白内障(頻度不明) 7.血栓塞栓症(頻度不明)</p> <p><b>その他</b> 添付文書参照</p> <p>●カルボプラチン</p> <p><b>重大</b> 1.骨髄抑制 2.ショック、アナフィラキシー 3.間質性肺炎 4.急性腎不全、ファンコニー症候群 5.肝不全、肝機能障害、黄疸 6.消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍 7.出血性腸炎、偽膜性大腸炎 8.麻痺性イレウス 9.脳梗塞、肺梗塞 10.血栓・塞栓症 11.心筋梗塞、うっ血性心不全 12.溶血性尿毒症症候群 13.急性呼吸弱迫症候群 14.播種性血管内凝固症候群 15.急性肺炎 16.難聴 17.白質脳症 18.腫瘍崩壊症候群</p> <p><b>その他</b> 悪心・嘔吐、食欲不振、下痢、口内炎、腹痛、便秘、血尿、蛋白尿、蕁麻疹、発疹、末梢神経障害、頭痛、ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、Al-P上昇、ビリルビン上昇、LDH上昇、γ-GTP上昇、血清ナトリウム、カリウム、クロール、カルシウム、リン、マグネシウム等の異常、脱毛、全身倦怠感、無力症、尿酸上昇、悪寒、脱水、体重減少、アルブミン低下、呼吸困難、発熱、浮腫</p>
備考	

悪性リンパ腫 GDP療法 観察記録①

所要時間:5時間30分

氏名: ID( ) 年齢: ( 才)

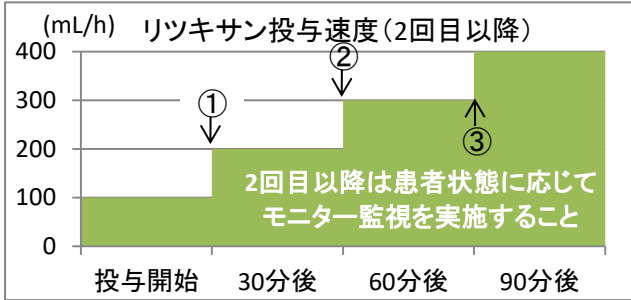
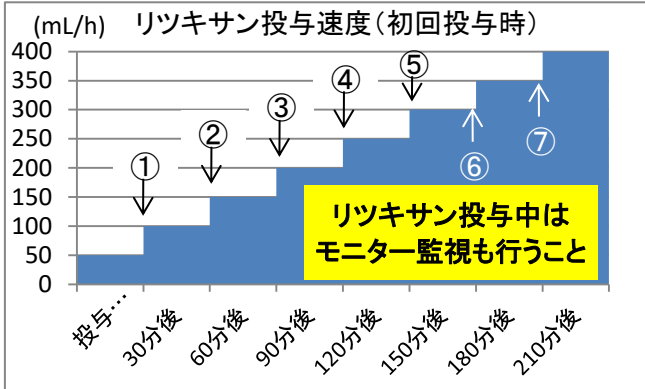
施行日	クール	回目	施行前内服薬( )	入外( )
医師	指示医師:		<b>抗癌剤用量</b> 計画書設定量  計画書設定量より減量  計画書設定量より増量  減量・増量理由	抗がん剤以外の薬剤の変更・追加
	ゲムシタビン( mg ) 一般名(ゲムシタビン) デカドロン(経口; mg ) 一般名(デキサメタゾン) シスプラチン( mg ) 一般名(シスプラチン)	<input type="checkbox"/> 投与決定 <input type="checkbox"/> 未決定 <input type="checkbox"/> 延期・中止		
投与指示	本体	側管		
	ソルデム3A 500mL + 硫酸マグネシウム10mL		1時間かけて点滴【500mL/hr】	
	生食500mL		3時間30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食100mL + アロキシ 1V		30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食100mL + ゲムシタビン		30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食500mL + シスプラチン 【Total 500mL】		2時間かけて点滴【 250 mL/hr】	
	ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/hr】	
本体終了後抜去				

# 悪性リンパ腫 R-GDP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:		<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
	リツキサン(                    mg ) 一般名(リツキシマブ) ゲムシタビン(                    mg ) 一般名(ゲムシタビン) デカドロン(経口:                    mg ) 一般名(デキサメタゾン) シスプラチン(                    mg ) 一般名(シスプラチン)			
<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500mL		3時間かけて点滴【167mL/hr】	
		生食100mL +アロキシ 1V +硫酸マグネシウム 10mL	1時間かけて点滴【100mL/hr】	
		生食100mL+ゲムシタビン	30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食500mL+シスプラチン 【Total 500mL】	1時間かけて点滴【 250 mL/hr】		
本体終了後抜去				



悪性リンパ腫 (R-)GDP療法

観察記録②③

所要時間:4時間30分

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: シスプラチン( mg ) 一般名(シスプラチン)		<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		
	ソルデム3A 500mL + 硫酸マグネシウム10mL		1時間かけて点滴【500mL/hr】	
	生食500mL		2時間30分かけて点滴【200mL/hr】	
	生食500mL + シスプラチン 【Total 500mL】		2時間かけて点滴【 250 mL/hr】	
	ソルデム3A 500mL		1時間かけて点滴【500mL/hr】	
本体終了後抜去				

# 悪性リンパ腫 (R-)GDP療法 観察記録⑧

所要時間: 1時間30分

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: ゲムシタビン(                      mg )		<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			<table border="1"> <tr> <th>投与開始時間</th> <th>調剤</th> <th>実施</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	投与開始時間	調剤	実施		
投与開始時間	調剤	実施							
投与指示	本体	側管							
	生食250mL		1時間30分かけて点滴【167mL/hr】						
		生食100mL +ラモセロン 1A +デカドロン 2 A	30分かけて点滴【200mL/hr】						
		生食100mL+ゲムシタビン	30分かけて点滴【200mL/hr】						
本体終了後抜去									