

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 ²)	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-CHOP療法

	1	2	3	4	5
抗癌剤・商品名	リツキサン	オンコビン	アドリアシン	エンドキサン	プレドニゾン
規格	100mg/10mL 500mg/50mL	1mg	10mg 50mg	100mg 500mg	1mg 5mg
一般名	リツキシマブ	ピンクリスチン	ドキシソルピシン	シクロフォスファミド	プレドニゾン
一日投与量(規定)	375mg/m ²	1.4mg/m ² (1回量上限:2mg/body)	50mg/m ² (総投与量上限:500mg/m ²)	750mg/m ²	100mg/day
患者情報から算出した 一日投与量	562.92 mg	2 mg	75.06 mg	1125.84 mg	100 mg
実際の投与量	560mg	2 mg	75 mg	1120 mg	100 mg
	373.1 mg/m ²	1.3 mg/m ²	50 mg/m ²	746.1 mg/m ²	
投与日	day1				day1-5
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	非ホジキン性悪性リンパ腫
推奨 経口剤	○このレジメンは高度催吐性リスク群です。 ※5HT3受容体拮抗薬(点滴レジメン組み込み済)以外に以下の経口制吐剤を推奨します。 イメド:1日目(点滴開始前)125mg、2日目,3日目:80mg/日 ※ステロイドはレジメン内にプレドニゾンが組み込まれているため不要。
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.脱髄性シャルコー・マリー・トウース病の患者 3.心機能異常又はその既往歴のある患者 4.ペントスタチンを投与中の患者 5.重症感染症を合併している患者
中止基準	投与前の好中球数:1000/mm ³ 未満、血小板数:50,000/mm ³ 未満:骨髄機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE ver.4.0における grade3の血液毒性に準拠)
副作用	<p>●リツキサン 重大 1.infusion reaction(アナフィラキシー様症状、肺障害、心障害、低血圧、血管浮腫、低酸素血症、気管支痙攣、肺炎、閉塞性細気管支炎、肺浸潤、急性呼吸促進症候群、心筋梗塞、心室細動、心原性ショック等)、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(Stevens-Johnson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.可逆性後白質脳症候群等の脳神経症状(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%)、</p> <p>●オンコビン 重大 1.末梢神経障害(神経麻痺、筋麻痺、痙攣等)(25.5%)、2.骨髄抑制(汎血球減少(0.7%)、白血球減少(29.8%)、血小板減少(19.8%)、貧血(5.7%))、3.錯乱、昏睡(頻度不明)、4.イレウス(頻度不明)、5.消化管出血、消化管穿孔(頻度不明)、6.抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH)(頻度不明)、7.アナフィラキシー(頻度不明)、8.心筋虚血(頻度不明)、9.脳梗塞(頻度不明)、10.難聴(頻度不明)、11.呼吸困難及び気管支痙攣(頻度不明)、12.間質性肺炎(0.5%)、13.肝機能障害、黄疸(0.5%) その他 倦怠感(3.7%)、四肢疼痛(3.2%)、筋萎縮(2.1%)、眩暈(1.1%)、排尿困難(1.1%)</p> <p>●アドリアシン 重大 1.心筋障害、心不全、2.骨髄抑制(汎血球減少、貧血、白血球減少、好中球減少、血小板減少、出血)、3.ショック、4.間質性肺炎、5.萎縮膀胱(膀胱注入時) その他 脱毛(61.6%)、悪心・嘔吐(42.9%)、食欲不振(39.7%)、口内炎(22.2%)</p> <p>●エンドキサン 重大 1.ショック、アナフィラキシー様症状 2.骨髄抑制(血球減少) 3.出血性膀胱炎 4.イレウス、胃腸出血、5.間質性肺炎、肺繊維症 6.心筋障害、心タンポナーデ、心膜炎、7.抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH) 8.皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死症、9.肝機能障害、黄疸 10.急性腎不全 11.横紋筋融解症 その他 悪心・嘔吐(20%)、脱毛(24%)</p> <p>●プレドニゾン 重大 1.誘発感染症、感染症の増悪 2.続発性副腎皮質機能不全、糖尿病 3.消化管潰瘍、消化管穿孔、消化管出血 4.肺炎 5.精神変調、うつ状態、痙攣 6.骨粗鬆症、大腿骨及び上腕骨等の骨頭無菌性壊死、ミオパチー 7.緑内障、後嚢白内障、中心性漿液性網脈絡膜症、多発性後極部網膜色素上皮症 8.血栓症 9.心筋梗塞、脳梗塞、動脈瘤 10.硬膜外脂肪腫 11.腱断裂 その他 添付文書参照</p>
備考	

悪性リンパ腫 R-CHOP療法 観察記録

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:		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
	リツキサン(_____ mg) 一般名(リツキシマブ) オンコビン(_____ mg) 一般名(ビンクリスチン) アドリアシン(_____ mg) 一般名(ドキシソルビシン) エンドキサン(_____ mg) 一般名(シクロフォスファミド) プレドニゾン(経口: _____ mg)	<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		
	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	
		プレドニゾン(5mg) 20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		2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50mL+オンコビン	全開で投与		
	生食100mL+アドリアシン	30分かけて点滴【200mL/hr】		
	生食500mL+エンドキサン	60分かけて点滴【500mL/hr】		
本体終了後抜去				

