

対象疾患	No	レジメン
ホジキンリンパ腫(HL) (hodgkin's lymphoma)	HL-1	ABVD
	HL-2	ABVd
	HL-3	A+AVD

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ABVD	ホジキンリンパ腫	6コース	28日	高	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
ソリタT1など				○														○														
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○														○														
パロノセトロン	0.75mg																															
ドキシルピシン	25mg/m ²	点滴静注	30分	○														○														
生理食塩液	100ml																															
ビンブラスチン	6mg/m ² (最大10mg)	点滴静注	15分	○														○														
生理食塩液	50ml																															
プレオマイシン	10mg/m ² (最大15mg)	点滴静注	15分	○														○														
生理食塩液	50ml																															
ダカルバジン	375mg/m ²	点滴静注	1時間	○														○														
生理食塩液	100ml																															

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

腫瘍崩壊症候群予防のためフェブキソスタット60mgなどの投与を検討する。
 ダカルバジンは高度催吐性リスクであるため、悪心の状態に応じてアプレピタントの併用を検討する。

【ドキシルピシン】

- ・心機能障害があるため、生涯投与量500mg/m²を超えないようにすること。
- ・心機能異常ある患者には投与を控えること。
- ・起壊死性抗癌剤のため、血管外漏出をした場合、デクスラゾキサソ投与など処置を行うこと。

【ビンブラスチン】

・便秘、末梢神経障害が起こることが多い。また、イレウスが起こる可能性があるため、激しい腹痛、悪心、嘔吐などの症状に留意すること。

【プレオマイシン】

- ・急性肺障害が起こることがあるため、発熱、咳、呼吸困難等の症状が出た場合は、早急に受診すること。
- ・生涯投与量は300mg/bodyであり、超えると肺障害のリスクが増える。
- ・Ccrが50ml/min未満の場合、減量を考慮すること。

【ダカルバジン】

・光に不安定であり、分解物が血管痛の原因と報告されている。調製後から投与終了時まで点滴ルートを含めて遮光すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
ABVd	ホジキンリンパ腫	6コース	28日	高	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28		
ソリタT1など				○														○															
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○														○															
パロノセトロン	0.75mg																																
ドキシルピシン	25mg/m ²	点滴静注	30分	○														○															
生理食塩液	100ml																																
ピンブラスチン	6mg/m ² (最大10mg)	点滴静注	15分	○														○															
生理食塩液	50ml																																
プレオマイシン	10mg/m ² (最大15mg)	点滴静注	15分	○														○															
生理食塩液	50ml																																
ダカルバジン	250mg/m ²	点滴静注	1時間	○														○															
生理食塩液	100ml																																

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

腫瘍崩壊症候群予防のためフェブキソスタット60mgなどの投与を検討する。

ダカルバジンは高度催吐性リスクであるため、悪心の状態に応じてアプレピタントの併用を検討する。

ABVDのダカルバジンを250mg/m²にしたレジメン。

【ドキシルピシン】

- ・心機能障害があるため、生涯投与量500mg/m²を超えないようにすること。
- ・心機能異常ある患者には投与を控えること。
- ・起壊死性抗癌剤のため、血管外漏出をした場合、デクスラゾキサソ投与など処置を行うこと。

【ピンブラスチン】

- ・便秘、末梢神経障害が起こることが多い。また、イレウスが起こる可能性があるため、激しい腹痛、悪心、嘔吐などの症状に留意すること。

【プレオマイシン】

- ・急性肺障害が起こることがあるため、発熱、咳、呼吸困難等の症状が出た場合は、早急に受診すること。
- ・生涯投与量は300mg/bodyであり、超えると肺障害のリスクが増える。
- ・Ccrが50ml/min未満の場合。減量を考慮すること。

【ダカルバジン】

- ・光に不安定であり、分解物が血管痛の原因と報告されている。調製後から投与終了時まで点滴ルートを含めて遮光すること。

登録日： 年 月 日 参考文献： _____

レジメン名	癌腫	投与予定コース数	1コースの間隔	催吐性リスク	治療開始日
A+AVD	ホジキンリンパ腫	6コース	28日	中～高	年 月 日

*** 治療スケジュール**

薬品名	標準投与量	投与方法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
ソリタT1など				○														○													
生理食塩液	50ml	点滴静注	15分	○														○													
パロノセトロン	0.75mg																														
生理食塩液	50ml	点滴静注	5分	○														○													
ブレンツキシマブ ベドチン	1.2mg/kg	点滴静注	30分	○														○													
注射用水	100ml																														
生理食塩液	100ml																														
生理食塩液	50ml	点滴静注	5分	○														○													
ドキシルピシン	25mg/m ²	点滴静注	30分	○														○													
生理食塩液	100ml																														
ピンブラスチン	6mg/m ² (最大10mg)	点滴静注	15分	○														○													
生理食塩液	50ml																														
ダカルバジン	375mg/m ²	点滴静注	1時間	○														○													
生理食塩液	100ml																														

*** 注意事項等(患者さんにより、点滴内容等が変わることがあります)**

腫瘍崩壊症候群予防のためフェブキソスタット60mgなどの投与を検討する。
 ダカルバジンは高度催吐性リスクであるため、悪心の状態に応じてアプレピタントの併用を検討する。
 プレオマイシンをブレンツキシマブ ベドチンに置き換えたレジメン。

【ブレンツキシマブ ベドチン】

- ・infusion reactionを起こすことがあるので、投与中から患者の観察を行うこと。
- ・末梢神経障害が起こることがあるため、患者に適宜聴取すること。
- ・好中球減少が遷延する可能性があるため、G-CSF製剤の併用を検討すること。
- ・感染症を起こす可能性があるため、感染症予防を指導すること。
- ・アドセトリスの前後に生理食塩液等で投与ルートをフラッシュすること。

【ドキシルピシン】

- ・心機能障害があるため、生涯投与量500mg/m²を超えないようにすること。
- ・心機能異常等ある患者には投与を控えること。
- ・起壊死性抗癌剤のため、血管外漏出をした場合、デクスラゾキサソ投与など処置を行うこと。

【ピンブラスチン】

- ・便秘、末梢神経障害が起こることが多い。また、イレウスが起こる可能性があるため、激しい腹痛、悪心、嘔吐などの症状に留意すること。

【ダカルバジン】

- ・光に不安定であり、分解物が血管痛の原因と報告されている。調製後から投与終了時まで点滴ルートを含め遮光すること。