

癌化学療法 投与計画書 (新規・変更)

加療番号

氏 名

提出日

生年月日

主治医:

性別

病名:ホジキンリンパ腫
患者本人へ説明した内容:

プロトコール名:ABVd療法

身長(cm)体重(kg)体表面積(m²)

クール目

開始日

次回予定日

◆ダカルバジン:点滴バッグからルートまですべて遮光して投与(調製後可及的速やかに投与できるよう調整)
血管痛予防のため調製後すぐに投与できるよう、Nsからプレオ投与開始時にTEL受けてから調製する

							DAY 1	DAY 2	DAY 3	DAY 4	...	DAY 15	DAY 16	DAY 17	DAY 18		
薬品名		プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	1月 0日	1月 1日	1月 2日	1月 3日		1月14日	1月15日	1月16日	1月17日		
1	生理食塩液		500mL	点滴	4時間		○					○				標準投与量	
2	パロノセトロン点滴静注バッグ (0.75mg)		1バック	側管	30分		○					○					ドキソルビシン
	アロカリス点滴静注235mg		1瓶	側管			○					○					
	デキサート (6.6mg)		1.5瓶	側管			○					○					
3	生理食塩液		50mL	側管	5分		○					○					
4	生理食塩液		100mL	側管	30分		○					○					
	ドキソルビシン	25mg/m ²		側管			○					○					mg
5	生理食塩液		100mL	側管	30分		○					○					プレオ
	プレオ	10mg/m ²		側管		15mg/bodyを超えないこと	○					○					mg
6	生理食塩液		50mL	側管	全開で		○					○					エクザール
	エクザール	6mg/m ²		側管		10mg/bodyを超えないこと	○					○					.mg
7	生理食塩液		250mL	側管	1時間	※溶解・希釈について	○					○					ダカルバジン
	ダカルバジン	250mg/m ²		側管			○						○				
8	生理食塩液		50mL	側管	15分		○					○					
9	デキサメタゾン		8mg/日	内服				○	○	○			○	○	○		

※網掛け部分にご記入ください。

ドキソルビシン
総投与量を超えないように

mg

1サイクル: 28日
投与日: day1、15
クール数:計8クール

※ダカルバジンの溶解について
添付文書上は注射用水のみだが、抗がん剤調製マニュアルに生食で溶解可の記載あり

プレオ
総投与量を超えないように

300mg

《注意事項》
1.この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
2.計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。

※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。