

癌化学療法 投与計画書（新規・変更）

カルテ番号

氏 名

生年月日

性別

提出日

主治医:

病名:
患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: R-CHOP療法

クール目

開始日

次回予定日

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)

- ・心機能低下症例ではドキソルビンからピノルビン(30-40mg/m² @ 5%ブドウ糖注100mL)に変更可。
- ・便秘、末梢神経障害が強い症例ではオンコピンをフィルデシン(2.4mg/m²@ 生食50mL)に変更可。

						DAY 1	DAY 2	DAY 3	DAY 4	DAY 5	DAY 6	
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4日	1月5日	
1 カロナール錠(200mg)		3錠	経口			○						標準投与量 リツキシマブBS
2 生理食塩液		100mL	点滴	30分		○						
アタラックスP(50mg)		1A	点滴			○						
ハイドロコートン(100mg)		1瓶	点滴			○						
3 生理食塩液		500mL	点滴			○						標準投与量 リツキシマブBS
リツキシマブBS	375mg/m ²		点滴	2回目以降、初回投与で副作用が軽微だった場合、100mg/hr(30min)→50mg/hr(30min)に100mg/hrずつ増量し400mg/hrまで可	※1mg/mLになるよう調製	○						mg
4 生理食塩液		500mL	点滴	4時間			○					オンコピン
5 パロノセトロン点滴静注バッグ(0.75mg)		1バッグ	側管	30分			○					
水溶性プレドニン	100mg		側管				○					
アロカリス点滴静注(235mg)		1瓶	側管				○					
6 生理食塩液		50mL	点滴	5分			○					オンコピン
7 生理食塩液		50mL	側管	全開で			○					
オンコピン	1.4mg/m ²		側管		2mg/bodyを超えないこと		○					mg
8 生理食塩液		100mL	側管	30分			○					ドキソルビン
ドキソルビン	50mg/m ²		側管				○					mg
9 生理食塩液		500mL	側管	2時間			○					エンドキサン
エンドキサン	750mg/m ²		側管				○					mg
10 生理食塩液		50mL	側管	15分		○	○					
11 プレドニン錠(5mg)	100mg	朝14錠、昼6錠	内服					○	○	○	○	

※網掛け部分にご記入ください。

1サイクル: 21日
投与日: day1,day2
クール数: 計6~8クール

ドキソルビン
総投与量超えないように

mg

《注意事項》

- 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
- 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。