

癌化学療法 投与計画書 (新規・変更)

カルテ番号

提出日

氏 名

主治医:

生年月日

性別

病名: 再発又は難治性の多発性骨髄腫

患者本人へ説明した内容:

プロトコール名: IsaPd療法

クール目
開始日
次回予定日

身長(cm) 体重(kg) 体表面積(m²)

確認事項

□75歳以上の場合、レナデックス錠は20mg/週に減量。

点滴:0.2μm又は0.22μmのフィルターを使用すること

						DAY 1	...	DAY 8	...	DAY 15	...	DAY 21	DAY 22	DAY 23	標準投与量
	薬品名	プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	1月 0日		1月 7日		1月 14日		1月 20日	1月 21日	1月 22日	ボマリスト
1	ボマリストカプセル(4mg)	4mg/body		経口		○	○	○	○	○	○	○			4mg
2	生理食塩液		500mL	点滴	3時間	○		(○)		○			(○)		
3	レスタミンコウ錠(10mg)		5錠	経口		○		(○)		○			(○)		
	カロナール錠(200mg)		5錠	経口		○		(○)		○			(○)		
4	レナデックス錠(4mg)	40mg/body	10錠	経口		○		○		○			○		
5	生理食塩液		100mL	側管	30分	○		(○)		○			(○)		
	ガスター注20mg		1A	側管		○		(○)		○			(○)		
6	生理食塩液		50mL	側管	5分	○		(○)		○			(○)		
7	生理食塩液		250mL	側管	初回: 25ml/hr(60min)→ 50ml/hr(30min)→以降30分 毎に25ml/hrずつ増量し 150ml/hrまで可 2回目: 50ml/hr(30min)→ 100ml/hr(30min)→以降 200ml/hr 3回目以降: 200ml/hr	○		(○)		○			(○)		
	サークリサ点滴静注	10mg/kg		側管		○		(○)		○			(○)		mg
8	生理食塩液		50mL	側管	15分	○		(○)		○			(○)		

※網掛け部分にご記入ください。

※infusion reaction発現時の対応は、添付文書参照。

1サイクル: 28日
投与日: サークリサ(1サイクル目) day1,8,15,22
サークリサ(2サイクル目以降) day1,15
ボマリスト day1~21
レナデックス day1,8,15,22

※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。