

ID

氏名

年齢

科名

病棟

A+AVD療法

4 週毎 6 コース予定

疾患名 ホジキンリンパ腫

主治医

指導医

HBs抗原()、HBs抗体()、HBc抗体()

スケジュール

		day1	15
エクザール(ビンブラスチン)	6 mg/ m ² 【最高10 mg】	↓	↓
ドキソルビシン	25 mg/m ²	↓	↓
ダカルバジン	375 mg/m ²	↓	↓
アドセトリス(ブレンツキシマブ ベドチン)	1.2 mg/kg	↓	↓

【注意】 * ダカルバジンは血管痛予防のため点滴・ルートを遮光し、血管確保用の生食と同時滴下で調整しながら投与すること

* ドキソルビシンの総投与量は500 mg/m²を超えないこと

* アドセトリスの投与量は体重が100 kgを超える場合は100 kgとして計算すること

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

day 1, 15 抗がん薬投与1時間半前にアプレピタントカプセル 125 mg 1C 内服

- ① 生食 500 mLにて血管確保・維持(20 mL/時間)
- ② パロノセトロン 0.75 mg + 生食 20 mL 側管静注
- ③ デキサメタゾン注 9.9 mg + 生食 10 mL 側管静注
- ④ エクザール + 生食 50 mL 点滴静注5分(600 mL/時間)
- ⑤ ドキソルビシン + 生食 50 mL 点滴静注5分(600 mL/時間)
- ⑥ ダカルバジン + 5%ブドウ糖 100 mL 点滴静注60分(100 mL/時間)
- ⑦ アドセトリス + 注射用水 適量 + 生食 適量(全量 100 mL) 点滴静注30分

* 1バイアルあたり注射用水 10.5 mLで溶解し(5 mg/mL)、必要量を抜き取る。

(投与量が40 mgを下回る場合は生食 50 mLに修正する)

◎ 終了後、メインの生食でルート内フラッシュして抜針

- ⑧ オランザピン 5 mg 1錠 1×タ 内服(※糖尿病患者は禁忌)

A+AVD療法

day 2-3, 16-17 アプレピタントカプセル 80 mg 1C 1×朝 内服

day 2-4, 16-18 オランザピン 5 mg 1錠 1×タ 内服(※糖尿病患者は禁忌)

デキサメタゾン 4 mg 2錠 2×朝昼 内服

	コース		コース		コース	
	Day1	Day15	Day1	Day15	Day1	Day15
月 日	/	/	/	/	/	/
エクザール 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドキソルビシン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ダカルバジン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
アドセトリス 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						

	コース		コース		コース	
	Day1	Day15	Day1	Day15	Day1	Day15
月 日	/	/	/	/	/	/
エクザール 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドキソルビシン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ダカルバジン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
アドセトリス 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						