

IFM +ADR 療法

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

IFM+ ADR 療法

4~6 週毎 コース予定

疾患名 軟部肉腫

主治医 指導医 HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

		day1	2	3
イホマイド(イホスファミド)	2.5 g/m ²	↓	↓	↓
ドキソルビシン	20 mg/m ²	↓	↓	↓
ウロミテキサン(メスナ)	2500 mg/m ² × 0.2	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓

【注意】 *1 日の尿量が 3000 mL 以上になるように化学療法開始前日より輸液を行う。

*補液にメイロンを混注して尿量を確保する。

*イホスファミド投与時は出血性膀胱炎予防目的でメスナを点滴する。

メスナの 1 回投与量(mg)は、イホスファミド 1 日投与量(mg)の 20%量とする。

メスナの点滴は、イホスファミド投与開始時、4 時間後、8 時間後の 3 回行う。

* ドキソルビシンの総投与量は 500mg/m²を超えないこと。

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

Day 1-3

- | | |
|--|------------------------|
| ① 生食 500 mL | 血管確保 |
| ② グラニセトロン注 3mg 1 筒 + デキサメタゾン注 9.9mg (3 mL) + 生食 100 mL | 点滴静注 30 分 (200 mL/時間) |
| ③ イホマイド + 生食 500 mL | 点滴静注 180 分 (167 mL/時間) |
| ④ ウロミテキサン | 側管静注 ③の点滴を開始した時 |
| ⑤ ドキソルビシン + 生食 50 mL | 点滴静注 5 分 (600 mL/時間) |
| ⑥ ウロミテキサン | 側管静注 ③を開始した 4 時間後 |
| ⑦ ウロミテキサン | 側管静注 ③を開始した 8 時間後 |

尿量をみて必要により補液を追加

Day 4, 5 デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝、昼 内服

IFM +ADR 療法

	コース			コース		
	day1	day2	day3	day1	day2	day3
月 日	/	/	/	/	/	/
イホマイド 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドキソルビシン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						

	コース			コース		
	day1	day2	day3	day1	day2	day3
月 日	/	/	/	/	/	/
イホマイド 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドキソルビシン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						

	コース			コース		
	day1	day2	day3	day1	day2	day3
月 日	/	/	/	/	/	/
イホマイド 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ドキソルビシン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認						