レジメン登録フォーマット

申請年月日	平成30年5月14日	使用開始日			
登録診療科	血液内科	申請医師	上田　周二	化学療法委員会承認年月	平成　30 年　6 月
レジメン名	R-DHAP（ホスアプレピタント）				
疾患名	非ホジキンリンパ腫	適応の備考	CD20陽性のB細胞性非ホジキンリンパ腫		
適応分類					
1コース日数	21　日間	総コース数	1　コース	催吐性リスク	day1,8,15：最小度、day3：高度、day4：中等度
抗がん剤投与量・投与日	リツキシマブ375mg/㎡　day1,8,15、シスプラチン100mg/㎡　day3、シタラビン2000mg/㎡×2　day4、デキサメタゾン40mg /body　day3-6				

治療スケジュール　・　投 与 日 程（ 投 与 日 は ● ）　（day）

投与順	ﾙｰﾄ・方法	薬　剤　名	投　与　量		投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	主ルート	生食50mL	1	本 / body	5　分	●							●							●						
	点滴静注			/																						
		プライミング用		/																						
2	主ルート	生食500mL	0.6750	本 / ㎡		●							●							●						
	点滴静注	リツキシマブ注	375	mg / ㎡	下記	●							●							●						
				/																						
	10倍に希釈する。																									
3	側管	生食250mL	1	本 / body				●																		
	点滴静注	ホスアプレピタント注150mg	1	本 / body	30　分			●																		
				/																						
4	側管	ﾊﾛﾉｾﾄﾛﾝ注ﾊﾞｯｸﾞ0.75mg	1	本 / body				●																		
	点滴静注	デキサート注6.6mg	5	本 / body	30　分			●																		
				/																						
5	主ルート	生食100mL	1	本 / body					●	●	●															
	点滴静注	デキサート注6.6mg	5	本 / body	60　分				●	●	●															
				/																						
6	側管	生食500mL	1	本 / body				●																		
	精密持続静注	シスプラチン注	100	mg / ㎡	24　時間			●																		
				/																						
	シスプラチンと同量の生食をぬいてから混注する																									
7	主ルート	生食500mL	1	本 / body					●																	
	点滴静注	シタラビン注	2000	mg / ㎡	3　時間				●																	
				/																						
	2000mg/㎡を12時間毎に投与する。																									
	シタラビンと同量の生食を抜いてから混注																									
8	主ルート	生食500mL	1	本 / body					●																	
	点滴静注	シタラビン注	2000	mg / ㎡	3　時間				●																	
				/																						
	2000mg/㎡を12時間毎に投与する。																									
	シタラビンと同量の生食を抜いてから混注																									
9	主ルート	生食50mL	1	本 / body	5　分	●			●				●							●						
	点滴静注			/																						
				/																						
		ポララミン錠2mg	1-3	錠 / body		●							●							●						
	経口投与	ジクロフェナクNa錠25mg	1	錠 / body		●							●							●						
				/																						
	リツキシマブ投与の30分前																									

【投与上の注意】
・ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄは血管痛が報告されているため、溶解には可能な限り生食250mLを使用すること(最低でも100mL以上)。
・ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄは抗がん剤投与の1時間前に30分かけて点滴すること。
・ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄの次に5-HT3受容体拮抗薬+デキサート注を投与して、その次に抗がん剤を投与すること。
シタラビン：大量投与時、結膜炎予防ためのステロイド点眼を行う。例えば0.1%フルメトロン点眼、1日3回、両眼、シタラビン投与前日から投与終了の翌日まで。
デキサート：デキサート33mgは、デキサメタゾン40mgに相当する。
デキサート：デキサメタゾン40mgは経口投与でも可。
シスプラチン：希釈は生食のみ。
シスプラチン：腎毒性軽減のためhydrationが必要。
リツキシマブ：前投薬としてポララミン（2）1～3錠、ジクロフェナクNa(25)1錠を内服する。
リツキシマブ：初回はECGモニターをつける。
リツキシマブ：投与速度　初回は50mL/hで開始し、30分毎に50mL/hずつ上げ、最大400mL/hまで。
リツキシマブ：投与速度　2回目以降は、医師の指示により、投与法①、②から選択
投与法①：初回投与時に発現した副作用 が軽微な場合、100mL/hで開始 、30分毎に100mL/hずつ上げ、最大400mL/hまで。
投与法②：臨床的に重篤な心疾患がなく、初回投与時に発現した副作用が軽微、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満の場合、
　　最初の30分で投与量の20%を投与、残り60分で投与量の80%を投与（90分間で投与）。
hydrationのため、day3に補液を投与する。