

レジメン登録フォーマット

|             |                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |                     |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------------------|
| 申請年月日       | 平成29年9月5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         |
| レジメン名       | Ph陽性ALL202 寛解導入療法 (60歳以上)                                                                                                                                                                                                          |       |       |                     |
| 疾患名         | 急性リンパ性白血病                                                                                                                                                                                                                          | 適応の備考 |       |                     |
| 適応分類        | 寛解導入療法                                                                                                                                                                                                                             |       |       |                     |
| 1コース日数      | 63                                                                                                                                                                                                                                 | 日間    | 総コース数 | 1                   |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    |       | コース   | 催吐性リスク              |
|             |                                                                                                                                                                                                                                    |       |       | day1-3: 中等度、その他は最小度 |
| 抗がん剤投与量・投与日 | エンドキサン800mg/m <sup>2</sup> day1、ダウノマイシン30mg/m <sup>2</sup> day1-3、オンコビン1.3mg/m <sup>2</sup> day1.8.15.22、プレドニン錠60mg/m <sup>2</sup> day1-21、グリベック錠600mg/body day8-63、<br>【髄注】メソトレキセート15mg/body、キロサイド40mg/body、デキサメタゾン4mg/body day29 |       |       |                     |

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 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | ～63 |
|-----|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 1   | 主ルート                                          | クラニセトロン注バック1mg/50mL  | 1 本 / body              | 15 分 | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     |                                               |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2   | 主ルート                                          | 生食500mL              | 1 本 / body              |      | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          | エンドキサン注<br>閉鎖式システム使用 | 800 mg / m <sup>2</sup> | 3 時間 | ● |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 60歳未満は1200mg/m <sup>2</sup>                   |                      |                         |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3   | 側管                                            | 生食100mL              | 1 本 / body              |      | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          | ダウノマイシン注             | 30 mg / m <sup>2</sup>  | 60 分 | ● | ● | ● |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 60歳未満は60mg/m <sup>2</sup>                     |                      |                         |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4   | 主ルート                                          | 生食50mL               | 1 本 / body              | 5 分  |   |   |   |   |   |   |   | ● |   |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     |                                               | ルートキープ用              | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 5   | 側管                                            | 生食50mL               | 1 本 / body              |      | ● |   |   |   |   |   |   | ● |   |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          | オンコビン注               | 1.3 mg / m <sup>2</sup> | 5 分  | ● |   |   |   |   |   |   | ● |   |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 総投与量は2mg/body/回を超えないこと<br>day1以外は主ルート         |                      |                         |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 6   | 主ルート                                          | 生食50mL               | 1 本 / body              | 5 分  | ● | ● | ● |   |   |   |   | ● |   |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    | ●  |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 点滴静注                                          |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     |                                               |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 7   | なし                                            | 生食20mL               | 1 本 / body              |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ●  |     |
|     | 髄注                                            | メソトレキセート注            | 15 mg / body            |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ●  |    |     |
|     |                                               | キロサイド注               | 40 mg / body            |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ●  |    |     |
|     |                                               | デキサート注1.65mg         | 2 本 / body              |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ●  |    |     |
| 8   |                                               | プレドニン錠5mg            | 60 mg / m <sup>2</sup>  |      | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 経口投与                                          |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 医師の指示通り<br>60歳以上は60mg/m <sup>2</sup> 7日間投与へ減量 |                      |                         |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 9   |                                               | グリベック錠100mg          | 6 錠 / body              |      |   |   |   |   |   |   |   | ● | ● | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●  | ●   |
|     | 経口投与                                          |                      | /                       |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | 医師の指示通り                                       |                      |                         |      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |

【投与上の注意】

グリベック: グリベック不耐用、効果不十分な場合は、タシグナカプセル800mg/body/日、スプリセル錠140mg/body/日に変更しても良い(必要時、適宜減量する)。