

(入院・外来) 化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

(第3クール以降用)

変更 (① / 、② /)

〈治療レジメン名〉 **エムプリシティ+レナリドミド併用療法**

| 薬剤 | 投与量 | 投与方法 | 投与スケジュール |
|---------------|-----------|------|----------|
| エムプリシティ | 10 mg/kg | 点滴 | Day 1、15 |
| レナリドミド(レブラミド) | 10mg/Day※ | 経口 | Day1~21 |

※腎機能低下により減量

外来 科 主治医

患者名 様 ID:

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日(歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m² 病名

| No. | 予定時刻 | ルート | 用法 | 薬剤名(規格量) | 指示量 | 施行量 | 所要時間 |
|-----|------|-----|----|--------------------|---------|-------|----------------------|
| ア | : | | 経口 | レスタミンコーワ錠(10mg) | 50mg | 5錠 | エムプリシティ 開始30分前 |
| | | | | カロナール錠(500mg) | 500mg | 1錠 | |
| | : | 主管 | 点滴 | 生理食塩液 | 50mL | 1B | ルート確保 |
| イ | : | 主管 | 点滴 | 生理食塩液 | 230mL | 230mL | 投与速度 注意 【下表参照】 |
| | | | | 注射用水 | mL | mL | |
| | : | 主管 | 点滴 | エムプリシティ | 10mg/kg | mg | |
| | : | 主管 | 点滴 | 生理食塩液(ルート確保に用いた残り) | | | |

※レブラミドカプセル5mg 2C 1× 21日分 内服

〈治療開始日〉 年 月 日

〈変更開始日〉① 年 月 日

〈投与スケジュール〉 28日で1クール

| Day | 1 | 8 | 15 | 22 |
|---------|---|----|----|----|
| エムプリシティ | ↓ | 休薬 | ↓ | 休薬 |
| レブラミド | ↓ | ↓ | ↓ | 休薬 |

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)
例) バイタルをとるタイミング・回数、血管外漏出時の対応(Dr. コール前にする事)

- ・0.22 μ m以下のインラインフィルターを用いること。
- ・エムプリシティの投与速度は以下のようにして行うこと。

| 投与時期 | | 投与速度(mL/hr) | | |
|---------|-------|---------------|----------------|---------------|
| | | 投与開始 0～30分 | 投与開始 30～60分 | 投与開始 60分以降 |
| 第1クール | 初回投与 | 30 | 60 | 120 |
| | 2回目 | 180 | 240 | |
| | 3～4回目 | 300 | | |
| 第2クール以降 | | 300 | | |

- ・エムプリシティ注投与日の朝にレナデックス錠4mg 10Tを経口投与する(前投薬として)。

【患者個別対応】(患者個人での注意事項)
例) アレルギー、終了後の安静など