

診療科名: 血液内科
 申請者名: _____
 レジメン名称: Pola-R-CHP cycle1

レジメン記入フォーマット

疾患名(癌種): DLBCL 又は腫瘍量が多い症例、肺病変などIRR高リスク例など
 適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他()

フォーマットページ数(/)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day(2)	day(3)	day(4)	day(5)	day()	day()	day()	day()
1	プレドニン	100mg/body		5日間内服	◎	◎	◎	◎	◎				
2	レスタミンコーワ	50mg		内服		◇							
	ロキソプロフェン	1錠		内服		◇							
	(アセトアミノフェン)	800mg~1000mg		内服									
3	グラニセトロンパッグ1mg	1v	点滴注射	30分点滴	●	●							
4	リツキシマブ	375mg/sqm	点滴注射	ガイドラインに基づく*		↓							
	生食	500ml	点滴注射			↓							
5	生食	50ml	点滴注射	10分点滴		●							
6	ボララミン	1錠		内服		◇							
	(アセトアミノフェン)	800 ~1000mg		内服									
	又は ロキソニン	1錠		内服									
7	ボラツズマブ(ボライビー)	1.8mg/kg	点滴注射	90分点滴		↓							
	注射用水20ml	1V		30mg:1.8mL, 140mg:7.2mL		↓							
	5%ブドウ糖	100ml				↓							
	フィルター付きルート使用												
8	ドキシルピシシ	50mg/sqm	点滴注射	1時間点滴	▼								
	(原著はアドリアマイシン)												
	生食	100ml	点滴注射										
9	エンドキサン	750mg/sqm	点滴注射	2時間点滴	↓								
	生食	250ml			↓								
	閉鎖式器具使用												
10	生食	50ml	点滴注射	10分点滴	●	●							

リツキシマブ投与速度:
 ① 初回: 50mg/時間で開始し、問題なければ30分毎に50mg/時間ずつ増量可能。最大400mg/時間に増量可能。
 高齢者やFrailな症例では25mg/時間で開始し、徐々に増量する形も可能。
 ② 2回目以降の投与時: 1回目の投与で問題がない場合
 100mg/時間で開始し、30分毎に100mg/時間ずつ増量し、最大400mg/時間まで増量可能。
 *輸注反応について注意深くモニターすること。

リツキシマブ投与速度:
 ① 初回: 50mg/時間で開始し、問題なければ30分毎に50mg/時間ずつ増量可能。最大400mg/時間に増量可能。
 高齢者やFrailな症例では25mg/時間で開始し、徐々に増量する形も可能。
 ② 2回目以降の投与時: 1回目の投与で問題がない場合
 100mg/時間で開始し、30分毎に100mg/時間ずつ増量し、最大400mg/時間まで増量可能。
 *輸注反応について注意深くモニターすること。

ボラツズマブの投与速度:
 初回投与時に問題がない場合は、30分以上の点滴に短縮可能。

1コース目ボラツズマブのIRRが無かった場合は
 2コース目以降のボラツズマブ前の前投与内服は
 省くことも可能。

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
4	リツキシマブ	375mg/sqm	
7	ボラツズマブ(ボライビー)	1.8mg/kg	
8	ドキシルピシシ	50mg/sqm	
9	エンドキサン	750mg/sqm	

インターバ 21日
 レジメン基準日 day()
 総クール数 (1)クール
 total 6クール

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】異常リンパ球数>25000/μ LではリツキシマブとボライビーはCH(T)P投与後に投与
 異常リンパ球数>25000/μ LではリツキシマブとボライビーはCH(T)P投与後に投与
 好中球≧1000/μ L、血小板数≧7.5万/μ L
 ボライビーは肝障害あり;T-Bil:<1.5xUL、これ以上では禁忌。
 AST,ALT<2.5xULNが望ましい。

レジメン登録コード _____
 レジメン審査部会承認日 2022/9/8