

診療科名: 血液内科

申請者名: _____

レジメン名称: IsaKD-2コース目以降

疾患名(癌種): 多発性骨髄腫

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()

レジメン記入フォーマット

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(8)	day(9)	day(15)	day(16)	day(22)	day(23)	day()	day()
	Premedication													
1	生食	100ml	点滴注射	30分点滴										
	ポララミン	1A		サークリサ投与1時間前に開始	◆				◆					
	ファモチジン	1v		(内服に変更可能)										
1'	レナデックス 内服	20mg		内服	●	●	●	●	●	●	●	●		
1''	(デキサート)	19.8mg	点滴注射	15分点滴										
	(生食)	50ml												
	モンテルカスト	10mg/錠		内服										
2	アセリオ	1g/v	点滴注射	15分点滴	■				■					
	(アセトアミノフェン	650~1000mg		内服)										
サークリサ投与開始60分~15分前までに前投与は終了														
3	サークリサ	10mg /kg	点滴注射	175mg/時間x1時間 輸注反応なければ 50mg/30分ずつ増加可能 Max.400mg /時間まで。	↓				↓					
	生食	250ml												
						▽	▽	▽	▽	▽				
4	カイプロリス	56mg/m ²	点滴注射	30分点滴										
	蒸留水で溶解			2mg/mlになるように調整										
	5%ブドウ糖	100ml		ブドウ糖のみ使用										
5	生食	50ml	点滴注射	15分点滴	▲	▲	▲	▲	▲	▲				

ポララミンはレスタミンに変更可能であるが、静注投与が勧められる。
 ファモチジンはラニチジンでも可能であるが、静注投与を推奨、アセリオ点滴はカロナル 650mg~1g内服に変更も可能である(点滴を推奨)。

サークリサを投与しない日は、レナデックスやデキサメサゾンがカイプロリス投与前4時間~30分前までに投与する。

Premdicationは初回投与時はdiv推奨
 初回投与後IRRなければポララミン、ファモチジ等は内服に変更可能。

点滴速度={投与速度(mg/hr)x12.5ml・kg/mg} / 体重(kg)

初回 175mg/時間x1時間→30分毎に50mg/時間ずつ増量して400mg/時間まで

2回目以降:175mg/時間x1時間→30分毎に100mg/時間ずつ増量して400mg/時間まで

初回:3時間34分、 2回目以降:3時間15分程度かかる。

例 体重50kgのPt初回投与 ;
 44ml/hrx1時間→56mlx30分→69ml/hr→81ml/hr
 →94ml/hr→100ml/hr

サークリサ投与
 Grade≥3のIRR発生時は投与を中止して再投与しない。

・Grade≤2のIRR発生時:Grade1以下に回復するまで休薬。
 ・Grade1以下に回復したら、87.5mg/時間の投与速度で再投与可能。
 ・再投与後30分以内にIRR再発無ければ、30分毎に50mg/時間ずつ最大400mg/時間まで投与速度増量が可能であるが、慎重に行う事。

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
3	サークリサ	10mg/kg	
4	カイプロリス	56mg/m ²	

インターバル 28 日

レジメン基準日 day()

総クール数 ()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】 好中球数>1,000/μ L	心不全なし:EF≥40%
血小板数≥7.5万/μ L	骨髄中形質細胞<50%
血小板数≥3.0万/μ L	骨髄中形質細胞≥50%
Ccr≥15ml/min、T-Bil:≤2xUL、AST・ALT≤3xUL 補正Ca値≤14mg/dl	

レジメン登録コード _____

レジメン審査部会承認日 _____