

化学療法指示書

(エロツズマブ+レナリドミド・デキサメタゾン)

1クール28日 再発または難治性の多発性骨髄腫

第(1・2)クール **その2**
day 15・22

※3クール目以降は、day1・15投与にかわりませ

I D		外来・入院(号)
氏 名		性別
生年 月日	年 月 日 (歳)	

エロツズマブ day 1・8・15・22 点滴静注
10mg / kg = ()mg
レナリドミド day 1~21 1日1回 25mg
デキサメタゾン day 1・8・15・22 内服 28mg

主治医		CCr	ml/min
身長	cm	腎機能	正常/異常
体重	kg	肝機能	正常/異常
体表面積	m ²		

27	中心静脈注射	98	無菌(悪性腫瘍剤)	サイン P r D r N s 医事
39	埋込型カテーテル中心静脈	33	外来化学療法加算	

年 月 日 (day 15)

内服処方	レナデックス錠 4mg	7T 1×(1) M	エムプリシティ投与3~24時間前	処方箋にて入力
	アセトアミノフェン錠 200mg	2T 1×(1)	ボトル①開始前	
[:]	ボトル①			ルート確保
	大塚生食 250mL	1本 (化学療法中のルート確保)		
[:]	ボトル② 15分			
	大塚生食注 50mL	1本		
	デキサート注 6.6mg	1V	15分	
	ポララミン注 5mg	1A		
	ファモチジン注 20mg	1A		
	45分間あける			
[:]	ボトル③			
	大塚生食 250mL	1本 (液量 mLにする)		
	注射用水 100mL	1本	エムプリシティ溶解用:300mgは13mL、 400mgは17mLで溶解	
	エムプリシティ ()mg		エムプリシティ300mg ()V エムプリシティ400mg ()V	
	※特殊ルート:0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルター使用!!			
	※エムプリシティは溶解後の総液量を必ず記載して、投与速度厳守			
	□初回 0~30分:30mL/hr 30~60分:60mL/hr 60分以降:120mL/hr			
	□2回目 0~30分:180mL/hr 30分以降:240mL/hr			
	□3~4回目・2サイクル目以降 300mL/hr			

年 月 日 (day 22)

内服処方	レナデックス錠 4mg	7T 1×(1) M	エムプリシティ投与3~24時間前	処方箋にて入力
	アセトアミノフェン錠 200mg	2T 1×(1)	ボトル①開始前	
[:]	ボトル①			ルート確保
	大塚生食 250mL	1本 (化学療法中のルート確保)		
[:]	ボトル② 15分			
	大塚生食注 50mL	1本		
	デキサート注 6.6mg	1V	15分	
	ポララミン注 5mg	1A		
	ファモチジン注 20mg	1A		
	45分間あける			
[:]	ボトル③			
	大塚生食 250mL	1本 (液量 mLにする)		
	注射用水 100mL	1本	エムプリシティ溶解用:300mgは13mL、 400mgは17mLで溶解	
	エムプリシティ ()mg		エムプリシティ300mg ()V エムプリシティ400mg ()V	
	※特殊ルート:0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルター使用!!			
	※エムプリシティは溶解後の総液量を必ず記載して、投与速度厳守			
	□初回 0~30分:30mL/hr 30~60分:60mL/hr 60分以降:120mL/hr			
	□2回目 0~30分:180mL/hr 30分以降:240mL/hr			
	□3~4回目・2サイクル目以降 300mL/hr			

	検査データ	バイタル	副作用チェック	看護記録
月 日 (day15)		前 中 後	寒気 発熱 痒み 吐き気 血圧変動 倦怠感	サイン
	検査データ	バイタル	副作用チェック	看護記録
月 日 (day22)		前 中 後	寒気 発熱 痒み 吐き気 血圧変動 倦怠感	サイン

投与基準

- ・CCr60未満は、添付文書の減量基準に基づいてレブラミドを減量する。
- ・インフュージョンリアクション G3以上の発現患者には原則再投与しない。
- ・副作用等の理由によりデキサメタゾンの減量が必要となった場合は経口投与量を優先して減量。経口投与量を0mgまで減量した上でさらに減量が必要な場合は静脈内投与量を減量または中止を検討する。デキサメタゾンの投与を延期または中止した場合はインフュージョンリアクションのリスクを考慮した上で投与可否を判断す

主な副作用 ※適正使用ガイド参照

○インフュージョンリアクション(寒気・発熱・吐き気・頭痛・倦怠感など)

G1(軽度で一過性):投与速度を30mL/時間に変更。

患者の忍容性が十分に確認された場合、30分ごとに30mL/時間ずつ投与速度を上げることができる。

G2(治療または点滴の中断必要。ただし症状に対する治療には速やかに反応する。≤24時間の予防的投薬必要。)

:点滴を中止。ステロイド(サクシゾン・デキサートなど・ポララミン1A・ファモチジン1Aを投与。

G1以下に回復した場合再投与可能。30mL/時間に変更してインフュージョンリアクションが起きた速度をこえない設定

G3(遷延・再発・続発症により入院を必要とする):入院による治療が必要。

:点滴を中止。ステロイド(サクシゾン・デキサートなど・ポララミン1A・ファモチジン1Aを投与。原則再投与しない。

○リンパ球減少・感染症

○間質性肺炎

○その他:疲労感・むくみ・痛み・下痢・便秘・吐き気・血球減少・貧血・目のかすみ・不眠・うつ・高血糖・寝汗・水ぶくれを伴筋肉痛・咳・息切れ

調整および投与時の注意事項

エムプリシティ

- 規程の用量(300mgは13mL、400mgは17mL)の注射用水で溶解すること。
- 溶解する生食の量は体重により異なるため「エムプリシティ調製法と投与時の注意」参照。
- 希釈液量が5mL/kgを超えないように調製する。
- 投与時は0.22μm以下のメンブランフィルターを用いる。

レブラミド

- 静脈血栓症の予防に抗血小板薬や抗凝固薬の投与を検討すること

デキサメタゾン

- レナデックス28mgはエムプリシティ投与3~24時間前投与。
- デキサート注はエムプリシティ投与45分前までに投与を完了すること。