

癌化学療法輸液約束処方 HL 1

癌種 悪性リンパ種(ホジキンリンパ腫)
レジメン名 HL1 ABVD

薬品名(商品名)	一般名	略号	標準投与量	投与経路	投与日	投与時間	1クール期間
ドキシソルビシン	塩酸ドキシソルビシン	DXR	25 mg/m ²	div	DAY1	30分	14日間
ブレオ	ブレオマイシン	BLM	10 mg/m ² (最大15mg/body)	div	DAY1	30分	
エクザール	ビンブラスチン	VLB	6 mg/m ² (最大10mg/body)	div	DAY1	30分	
ダカルバジン	ダカルバジン	DTIC	375 mg/m ²	div	DAY1	1時間	

div

- ① NS 50ml + ソルコーテフ 100mg / 全開 イメンドカプセル125mg内服
- ② NS 50ml + アロキシ 0.75mg / 全開
- ③ NS 100ml + ドキシソルビシン mg / 30分
- ④ NS 100ml + ブレオ mg / 30分
- ⑤ NS 100ml + エクザール mg / 30分
- ⑥ NS 250ml + ダカルバジン mg / 1時間 ☆投与直前に調製すること
(注射水 100ml:ダカルバジン溶解用)
- ⑦ NS 50ml / 全開

<備考>

- ① ダカルバジン投与時は、室内をなるべく暗くし、点滴ルート及びバックを遮光すること。(血管痛対策)
ダカルバジン調製時も、安全キャビネットを暗くするなど、遮光を心がける。
- ② Rp①の時、イメンドカプセル125mg内服、D2,D3は80mgを服用。
- ③ アロキシ投与後は1週間はセロトニン受容体拮抗薬は投与しないこと。
- ④ ドキシソルビシン: 累積投与量依存的に心筋障害の発生頻度上昇。総投与量500mg/m²。
- ⑤ ブレオマイシン: 累積投与量依存的に間質性肺炎の発現頻度上昇。総投与量 300mg/body。
- ⑥ ビンブラスチンによる末梢神経障害(便秘、麻痺性イレウスなど)に注意。
- ⑦ 壊死性抗がん剤であるため、血管外漏出に注意。

H26.10.29 作成
H27.10.1 改訂