

化学療法計画書

治療法名	Pad (ベルケイド+ドキシソルビシン+デキサメタゾン)															
コース数		コース														
腫瘍種	多発性骨髄腫															
患者名		性別	年齢													
患者ID	生年月日															
開始予定日		部署	主治医	科	Dr											
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	2/7	
	予定日	1/0	1/3	1/7	1/10	1/14										
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	(↓)	(↓)											
ドキシソルビシン	20 mg/m ²	↓	↓													
デカドロン	40 mg (内服)	↓↓↓	↓													
グラニセトロン	1 mg	↓	↓													
治療開始日		治療間隔	6週毎	予定												
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²											
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし
減量基準 (次コース以降)
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →ベルケイド1.3→1.0mg/m²→0.7mg/m² ・ 神経毒性については G2→1レベル減 G3→2レベル減で開始 (G1に回復後)

★デカドロンはday1の朝~4日間
(day1はできるだけ午前早めに服用)

Day 1, 4

1) グラニセトロン 1mg | 30分

↓

2) 生理食塩液 250mL

↓

側管 ←

3) 生理食塩液 50mL
ドキシソルビシン 28mg | 全開

↓

ドキシソルビシン投与後フラッシュして終了

4) 生理食塩液 1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8mg | 皮下注

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部)
(針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
(エア抜き不要)

Day 8, 11

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8mg | 皮下注

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部)
(針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
(エア抜き不要)

化学療法計画書

治療法名		CyBorD(皮下注)																				
コース数		コース																				
腫瘍種		多発性骨髄腫																				
患者名				性別		年齢																
患者ID		生年月日																				
部署				主治医		科																
開始予定日																						
治療内容		Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	11	・	・	15	・	・	・	・	・	・
予定日			1/0		1/3					1/7			1/10			1/14						
ベルケイド		1.3 mg/m ²	↓		↓					↓			↓									
エンドキサン		300 mg/m ²	↓							↓						↓						
レナデックス		40 mg/body	↓	↓	↓	↓				↓	↓	↓	↓						↓	↓	↓	↓
治療内容		Day	22	25		29		32		36												
予定日			1/21	1/28																		
エンドキサン		300 mg/m ²	↓																			
治療開始日				治療間隔		7週毎		予定		4コース												
身長		150 cm	体重		50 kg		BSA		1.40 m ²													
eGFR		60 mL/min	eGFR/BSA		49 mL/min																	

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準 ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Plt>10万 ・ Cr<3.5mg/dL ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし
減量基準 ・ G3以上の血液毒性 ・ G1-2の膀胱炎 エンドキサン ⇒レベル-1 day1, 8, 15に ⇒レベル-2 : day1, 8に ⇒レベル-3 : day1のみ ・ G3-4の膀胱炎⇒判断 ・ G3の血小板減少 ・ G1の神経毒性 (疼痛伴う) ・ G2神経毒性(日常生活支障なし) ベルケイド ⇒レベル-1 : 1.0mg/m ² ⇒レベル-2 : 0.7mg/m ² ⇒レベル-3 : day1, 8のみ ・ G2の筋力低下 ・ G3胃腸障害 ・ G3高血糖 ・ G3錯乱または気分変動 レナデックス ⇒レベル-1 : 20mg ⇒レベル-2 : 20mgをday1-4 ⇒レベル-3 : 10mgをday1-4

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8mg

皮下注

- ★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
- ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部)
 (針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
- ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
 (エア抜き不要)

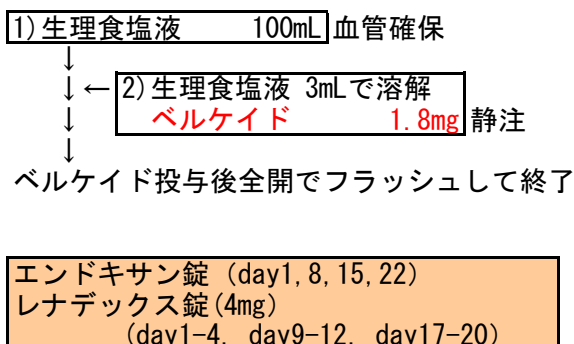
エンドキサン錠 (day1, 8, 15, 22)
 レナデックス錠 (4mg)
 (day1-4 day9-12 day17-20)

化学療法計画書

治療法名		CyBorD																				
コース数		コース																				
腫瘍種	多発性骨髄腫																					
患者名				性別	年齢																	
患者ID				生年月日																		
開始予定日				部署	主治医	科																
Dr																						
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	11	・	・	・	15	・	・	・	・	・	・
	予定日	1/0			1/3				1/7			1/10				1/14						
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓			↓				↓			↓				↓						
エンドキサン	300 mg/m ²	↓			↓				↓			↓				↓						
レナデックス	40 mg/body	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
治療内容	Day	22	・	・	25	・	・	・	29	・	・	32	・	・	・	36	・	・	・	・	・	・
	予定日	1/21							1/28													
エンドキサン	300 mg/m ²	↓																				
治療開始日			治療間隔		7週毎		予定		4コース													
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m ²																
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min																			

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準 ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Plt>10万 ・ Cr<3.5mg/dL ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし
減量基準 ・ G3以上の血液毒性 ・ G1-2の膀胱炎 エンドキサン ⇒レベル-1 day1, 8, 15に ⇒レベル-2 : day1, 8に ⇒レベル-3 : day1のみ ・ G3-4の膀胱炎⇒判断 ・ G3の血小板減少 ・ G1の神経毒性 (疼痛伴う) ・ G2神経毒性 (日常生活支障なし) ベルケイド ⇒レベル-1 : 1.0mg/m ² ⇒レベル-2 : 0.7mg/m ² ⇒レベル-3 : day1.8のみ ・ G2の筋力低下 ・ G3胃腸障害 ・ G3高血糖 ・ G3錯乱または気分変動 レナデックス ⇒レベル-1 : 20mg ⇒レベル-2 : 20mgをday1-4 ⇒レベル-3 : 10mgをday1-4



化学療法計画書

治療法名	VMP標準 (ベルケイド+メルファラン+PSL)			
コース数		コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	・	11	・	・	・	15	・	・	・	・	・	・
	予定日	1/0	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1/3	1/7	1/7	1/7	1/10	1/10	1/10	1/10	1/14	1/14	1/14	1/14	1/14	1/14	1/14
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
アルケラン	9 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
プレドニゾン	60 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
治療内容	Day	22	・	・	25	・	・	・	29	・	・	32	・	・	・	36	・	・	・	・	・	・
	予定日	1/21	1/24	1/24	1/24	1/24	1/24	1/24	1/28	1/28	1/28	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31	1/31
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
治療開始日																						
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²	6週毎	予定	4コース														
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min																			

Day 1, 4, 8, 11, 22, 25, 29, 32

投与開始基準

- ・ PS 0-2
- ・ 好中球>1000
- ・ Hb>8.0
- ・ Plt>7.5万
- ・ AST/ALT<2.5xULN
- ・ T-Bil<1.5xULN
- ・ Cr<1.5xULN
- ・ 間質性肺炎がない
- ・ 心機能正常
- ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし

減量基準

- ・ G3以上の非血液毒性
- ・ G4の血液毒性
- G2以下に回復まで休薬し1レベル減
- ・ 神経毒性については
 - 疼痛を伴うG1、G2(日常生活支障なし) →1レベル減
 - G2/3(日常生活支障あり) →回復まで休薬し回復すれば0.7mg/m²週1回で再開
 - G4 →投与中止

副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 100mL 血管確保

↓
← 2) 生理食塩液 3mLで溶解
ベルケイド 1.8mg 静注

↓
ベルケイド投与後全開でフラッシュして終了

アルケランは食後の吸収が悪いので食前
(day1は昼食前)
(H2拮抗剤やPPIとの併用で吸収が低下)

- ・ 腎障害Ccr30-50→メルファラン50%量

化学療法計画書

治療法名	VMP維持 (ベルケイド+メルファラン+PSL)			
コース数		コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	・	11	・	15	・	・	・	・	・	・								
	予定日	1/0						1/7			1/14																
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓						↓																			
アルケラン	9 mg/m ²	↓↓↓↓																									
プレドニゾン	60 mg/m ²	↓↓↓↓																									
治療内容	Day	22		・		25		・		29		・		32		・		36		・		・		・		・	
	予定日	1/21								1/28																	
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓								↓		休薬 →															
治療開始日		治療間隔				6週毎		予定		4コース																	
身長	150 cm	体重		50 kg		BSA		1.40 m ²																			
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA		49 mL/min																							

Day 1, 8, 22, 29

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 ・ 神経毒性については <ul style="list-style-type: none"> 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) <ul style="list-style-type: none"> →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) <ul style="list-style-type: none"> →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 100mL 血管確保

↓

← 2) 生理食塩液 3mLで溶解
ベルケイド 1.8mg 静注

↓

ベルケイド投与後全開でフラッシュして終了

アルケランは食後の吸収が悪いので
食前 (day1は昼食前)
(H2拮抗剤やPPIとの併用で吸収が低下)

・ 腎障害Ccr30-50→メルファラン50%量

化学療法計画書

治療法名	VMP標準(皮下注) (ベルケイド+メルファラン+PSL)														
コース数		コース													
腫瘍種	多発性骨髄腫														
患者名		性別	年齢												
患者ID		生年月日													
部署		主治医	科	Dr											
開始予定日															
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	
	予定日	1/0	1/3	1/7	1/10	1/14									
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓										
アルケラン	9 mg/m ²	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓										
プレドニゾン	60 mg/m ²	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓										
治療内容	Day	22	...	25	...	29	...	32	...	36	...				
	予定日	1/21	1/24	1/28	1/31										
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	休薬		→							
治療開始日		治療間隔		6週毎	予定	4コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40	m ²									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min												

開始予定日

開始予定日	
-------	--

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	
	予定日	1/0	1/3	1/7	1/10	1/14									
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓										
アルケラン	9 mg/m ²	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓										
プレドニゾン	60 mg/m ²	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓										
治療内容	Day	22	...	25	...	29	...	32	...	36	...				
	予定日	1/21	1/24	1/28	1/31										
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	休薬		→							
治療開始日		治療間隔		6週毎	予定	4コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40	m ²									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min												

Day 1, 4, 8, 11, 22, 25, 29, 32

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経毒性については 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解
ベルケイド 1.8mg 皮下注

★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える(薬剤部)
(針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
(エア抜き不要)

アルケランは食後の吸収が悪いので食前
(day1は昼食前)
(H2拮抗剤やPPIとの併用で吸収が低下)

・ 腎障害Ccr30-50→メルファラン50%量

化学療法計画書

治療法名	VMP維持(皮下注) (ベルケイド+メルファラン+PSL)			
コース数		コース		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...
	予定日	1/0							1/7					1/14
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓							↓					休業 →
アルケラン	9 mg/m ²	↓↓↓												
プレドニゾン	60 mg/m ²	↓↓↓												
治療内容	Day	22	...	25	...	29	...	32	...	36	...			
	予定日	1/21				1/28								
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓				↓								休業 →
治療開始日								治療間隔	6週毎	予定	4コース			
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min											

Day 1, 8, 22, 29

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休業し1レベル減 <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経毒性については 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) →回復まで休業し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解 ベルケイド 1.8mg	皮下注
★2.5mLのルアロックシリンジを用いる ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える(薬剤部) (針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える) ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与 (エア抜き不要)	
アルケランは食後の吸収が悪いので食前 (day1は昼食前) (H2拮抗剤やPPIとの併用で吸収が低下)	

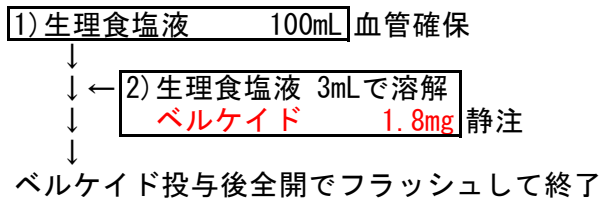
・ 腎障害Ccr30-50→メルファラン50%量

化学療法計画書

治療法名		ベルケイド標準														
コース数		コース														
腫瘍種		多発性骨髄腫														
患者名		性別		年齢												
患者ID		生年月日														
部署		主治医		科		Dr										
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	22	...
	予定日	1/0	1/3	1/7	1/10	1/14	1/21									
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓										
治療開始日		治療間隔		3週毎	予定コース数		8 コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²											
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 ・ 神経毒性については <ul style="list-style-type: none"> 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止



化学療法計画書

治療法名		ベルケイド週 1 回																
コース数		コース																
腫瘍種		多発性骨髄腫																
患者名		性別		年齢														
患者ID		生年月日																
部署		主治医		科		Dr												
開始予定日																		
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29	...	36	...
	予定日	1/0		1/7		1/14		1/21		1/28		2/4						
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓		↓		↓		↓				↓						
治療開始日				治療間隔		5週毎		予定コース数		8 コース								
身長	150 cm	体重		50 kg		BSA		1.40 m ²										
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA		49 mL/min														

Day 1, 8, 15, 22

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 ・ 神経毒性については <ul style="list-style-type: none"> 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) <ul style="list-style-type: none"> →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) <ul style="list-style-type: none"> →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 100mL 血管確保

↓

← 2) 生理食塩液 3mLで溶解

ベルケイド 1.8mg 静注

↓

ベルケイド投与後全開でフラッシュして終了

化学療法計画書

治療法名		ベルケイド標準（皮下注）														
コース数		コース														
腫瘍種		多発性骨髄腫														
患者名		性別		年齢												
患者ID		生年月日														
部署		主治医		科		Dr										
開始予定日	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	22	...
	予定日	1/0	1/3	1/7	1/10	1/14	1/21									
	ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓									
治療開始日		治療間隔		3週毎		予定コース数		コース								
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²											
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

Day 1, 4, 8, 11

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 <ul style="list-style-type: none"> ・ 神経毒性については <ul style="list-style-type: none"> 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) <ul style="list-style-type: none"> →1レベル減 G2/3(日常生活支障あり) <ul style="list-style-type: none"> →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解 皮下注
ベルケイド 1.8mg

- ★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
- ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
 （針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
- ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
 （エア抜き不要）

化学療法計画書

治療法名	ベルケイド継続（皮下注）																	
コース数	コース																	
腫瘍種	多発性骨髄腫																	
患者名				性別	年齢													
患者ID	生年月日																	
部署			主治医	科	Dr													
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29	.....	36	.....
	予定日	1/0		1/7		1/14		1/21		1/28		2/4						
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓		↓		↓		↓				↓						
治療開始日				治療間隔	5週毎	予定コース数			8 コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²													
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min															

開始予定日

Day 1, 8, 15, 22

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 好中球>1000 ・ Hb>8.0 ・ Plt>7.5万 ・ AST/ALT<2.5xULN ・ T-Bil<1.5xULN ・ Cr<1.5xULN ・ 間質性肺炎がない ・ 心機能正常 ・ 日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・ G3以上の非血液毒性 ・ G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 ・ 神経毒性については <ul style="list-style-type: none"> 疼痛を伴うG1、 G2（日常生活支障なし） <ul style="list-style-type: none"> →1レベル減 G2/3（日常生活支障あり） <ul style="list-style-type: none"> →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m²週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m ²	1.0mg/m ²
1.0mg/m ²	0.7mg/m ²
0.7mg/m ²	投与中止

1) 生理食塩液 1.2mLで溶解 皮下注
ベルケイド 1.8mg

- ★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
- ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える（薬剤部）
（針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える）
- ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
（エア抜き不要）

化学療法計画書

治療法名		Kd (週1回)	
コース数		1	コース
腫瘍種 再発または難治性の多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7	8 15 22 . . . 29
	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21
カイプロリス	20 mg/m ²	↓	
カイプロリス	70 mg/m ²		↓ ↓
デキサート	40 mg	↓	↓ ↓
レナデックス	40 mg/body		↓
治療開始日		治療間隔	4週毎 予定
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m ²
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min

Day 22
レナデックス40mg (朝) 内服

投与開始基準
<ul style="list-style-type: none"> ・ PS 0-2 ・ 1レジメン以上の治療歴あり ・ CCr ≥ 15mL/min ・ 左室駆出率40%以上
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイプロリス減量基準
70mg/m ² →56mg/m ² →45mg/m ² →36mg/m ²

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1	
1) 生理食塩液	50mL
デキサート6.6mg	6V 30分

- ↓
- | | | |
|---------------------|------|----------|
| 2) 生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする | | |
| 3) 5%ブドウ糖 | 50mL | (50mL抜く) |
| カイプロリス | 28mg | 30分 |
- ↓
- | | | |
|----------|------|-------|
| 4) 生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
|----------|------|-------|

Day 8, 15	
1) 生理食塩液	50mL
デキサート6.6mg	6V 30分

- ↓
- | | | |
|---------------------|------|----------|
| 2) 生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
| ↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする | | |
| 3) 5%ブドウ糖 | 50mL | (50mL抜く) |
| カイプロリス | 98mg | 30分 |
- ↓
- | | | |
|----------|------|-------|
| 4) 生理食塩液 | 50mL | フラッシュ |
|----------|------|-------|

化学療法計画書

治療法名		Kd (週1回)	
コース数		コース (2コース目以降)	
腫瘍種 再発または難治性の多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
開始予定日		部署	主治医 科 Dr
治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7 8 15 22 . . . 29	
	予定日	1/0 1/7 1/14 1/21	
カイプロリス	70 mg/m ²	↓	↓
デキサート	40 mg	↓	↓
レナデックス	40 mg/body		↓
治療開始日		治療間隔	4週毎 予定
身長	150 cm	体重	50 kg
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min
		BSA	1.40 m ²

Day 22
レナデックス40mg (朝) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥ 15mL/min
・ 左室駆出率40%以上
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイプロリス減量基準
70mg/m ² →56mg/m ² →45mg/m ² →36mg/m ²

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15	
1) 生理食塩液	50mL
デキサート6.6mg	6V 30分
↓	
2) 生理食塩液	50mL フラッシュ
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL (50mL抜く)
カイプロリス	98mg 30分
↓	
4) 生理食塩液	50mL フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	Kd (週2回)		
コース数	1	コース	
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	...	15	16	...	22	23	...	29
	予定日	1/0							1/7		1/14				1/21			
カイプロリス	20 mg/m ²	↓↓							↓↓		↓↓							
カイプロリス	56 mg/m ²								↓↓		↓↓							
デキサート	20 mg	↓↓							↓↓		↓↓							
レナデックス	20 mg/body														↓↓			
治療開始日									治療間隔	4週毎	予定							
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m ²												
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA			49 mL/min													

Day 22, 23
レナデックス20mg (朝) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥ 15mL/min
・ 左室駆出率40%以上
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、リパ 球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイプロリス減量基準
56mg/m ² →45mg/m ² →36mg/m ² →27mg/m ²

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
20mg→12mg→8mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1, 2	
1) 生理食塩液	50mL
デキサート6.6mg	3V
30分	
↓	
2) 生理食塩液	50mL
フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL
カイプロリス	28mg
(50mL抜く)	
30分	
↓	
4) 生理食塩液	50mL
フラッシュ	

Day 8, 9, 15, 16	
1) 生理食塩液	50mL
デキサート6.6mg	3V
30分	
↓	
2) 生理食塩液	50mL
フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする	
3) 5%ブドウ糖	50mL
カイプロリス	78mg
(50mL抜く)	
30分	
↓	
4) 生理食塩液	50mL
フラッシュ	

化学療法計画書

治療法名		Kd (週2回)									
コース数		コース (2コース目以降)									
腫瘍種		再発または難治性の多発性骨髄腫									
患者名		性別			年齢						
患者ID		生年月日									
開始予定日		部署			主治医		科		Dr		
治療内容		Day 1 2 3 4 5 6 7 8 9 15 16 22 23 29									
予定日		1/0 1/7 1/14 1/21									
カイトロリス 56 mg/m ²		↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓									
デキサート 20 mg		↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓									
レナデックス 20 mg/body		↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓ ↓↓									
治療開始日		治療間隔			4週毎		予定				
身長 150 cm		体重 50 kg		BSA 1.40 m ²							
eGFR 60 mL/min		eGFR/BSA			49 mL/min						

Day 22, 23
レナデックス20mg (朝) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥15mL/min
・ 左室駆出率40%以上
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイトロリス休薬基準
G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイトロリス減量基準
56mg/m ² →45mg/m ² →36mg/m ² →27mg/m ²

デキサメタゾン休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサメタゾン減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下
デキサメタゾン用量調節基準
20mg→12mg→8mg→中止

★infusion reactionに注意★

Day 1, 2, 8, 9, 15, 16

1) 生理食塩液 50mL
デキサート6.6mg 3V 30分

↓

2) 生理食塩液 50mL フラッシュ
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする

3) 5%ブドウ糖 50mL (50mL抜く)
カイトロリス 78mg 30分

↓

4) 生理食塩液 50mL フラッシュ

化学療法計画書

治療法名		K-Rd								
コース数		1		コース						
腫瘍種		再発または難治性の多発性骨髄腫								
患者名					性別		年齢			
患者ID		生年月日								
開始予定日					主治医		科 Dr			
治療内容		Day		1 2 3 4 5 6 7 8 9 15 16 22 29						
予定日		1/0		1/7 1/14 1/21						
カイトロリス		20 mg/m ²		↓↓						
カイトロリス		27 mg/m ²		↓↓						
レブラミド		25 mg/body		→ 夕食後						
デキサート		40 mg		↓						
デキサート		6.6 mg		↓						
治療開始日					治療間隔		4週毎 予定			
身長		150 cm		体重		50 kg		BSA 1.40 m ²		
eGFR		60 mL/min		eGFR/BSA		49 mL/min				

レブラミドはday1-21 (タ) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥ 15mL/min
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイトロリス休薬基準
G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイトロリス減量基準
27→20mg 20→15mg 15mg→投与中止

レブラミド用量調節基準
25→15→10→5mg
目安 : 血小板数3万未満 好中球750未満
回復 : 1段階減量、繰り返しは2段階減量
CCrが [≧] 30mL/min以上50mL/min未満→10mg
CCrが [≧] 15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間
G3以上の非血液毒性
・ 被疑薬と考えられた場合は中断
・ G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止
デキサート休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサート減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	6V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイトロリス	28mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
Day 2			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	1V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイトロリス	28mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
Day 8, 15			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	6V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイトロリス	38mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
Day 9, 16			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	1V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイトロリス	38mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
day22			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	6V	30分	

化学療法計画書

治療法名	K-Rd			
コース数		コース (2-12コース目)		
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	.....	15	16	.....	22	.....	29
	予定日	1/0							1/7				1/14		1/21		
カイプロリス	27 mg/m ²	↓	↓						↓	↓			↓	↓			
レブラミド	25 mg/body	→ 夕食後															
デキサート	40 mg	↓							↓				↓		↓		
デキサート	6.6 mg	↓							↓				↓		↓		
治療開始日									治療間隔	4週毎	予定						
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²												
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min														

レブラミドはday1-21 (タ) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥ 15mL/min
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、リンパ球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイプロリス減量基準
27→20mg 20→15mg 15mg→投与中止

レブラミド用量調節基準
25→15→10→5mg
目安 : 血小板数3万未満 好中球750未満
回復 : 1段階減量、繰り返しは2段階減量
CCrが ³ 30mL/min以上50mL/min未満→10mg
CCrが ³ 15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間
G3以上の非血液毒性
・ 被疑薬と考えられた場合は中断
・ G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止
デキサート休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサート減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1, 8, 15			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	6V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイプロリス	38mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
Day 2, 9, 16			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	1V	30分	
↓			
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする			
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)	
カイプロリス	38mg	10分	
↓			
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
Day 22			
1) 生理食塩液	50mL		
デキサート6.6mg	6V	30分	

化学療法計画書

治療法名	K-Rd			
コース数		コース (13コース目以降)		
腫瘍種	再発または難治性の多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	16	.....	22	.....	29
	予定日	1/0							1/7		1/14			1/21		
カイプロリス	27 mg/m ²	↓	↓								↓	↓				
レブラミド	25 mg/body	→ 夕食後														
デキサート	40 mg	↓							↓		↓			↓		
デキサート	6.6 mg	↓									↓					
治療開始日					治療間隔			4週毎	予定							
身長	150 cm	体重			50 kg	BSA			1.40 m ²							
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA						49 mL/min								

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr ≥ 15mL/min
体表面積はMAX : 2.2m ² まで

カイプロリス休薬基準
G4の血小板減少、リパ 球減少、貧血
G3以上の好中球減少
G3以上の非血液毒性 (悪心・嘔吐、下痢、疲労感除く)
カイプロリス減量基準
27→20mg 20→15mg 15mg→投与中止

レブラミド用量調節基準
25→15→10→5mg
目安 : 血小板数3万未満 好中球750未満
回復 : 1段階減量、繰り返しは2段階減量
CCrが [≧] 30mL/min以上50mL/min未満→10mg
CCrが [≧] 15mL/min以上30mL/min未満→中断
顕著な減少があり→15mg/48時間
G3以上の非血液毒性
・ 被疑薬と考えられた場合は中断
・ G2以下または投与前に戻る→1段階減量

デキサート用量調節基準
40mg→20mg→12mg→中止
デキサート休薬基準
G3以上の消化器毒性、高血糖
G2以上の錯乱・気分低下
G3以上の因果関係が否定できない非血液毒性
デキサート減量基準
G3以上の浮腫
G2以上筋力低下

★infusion reactionに注意★

Day 1, 15		
1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート6.6mg	6V	
↓		
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする		
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
Day 2, 16		
1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート6.6mg	1V	
↓		
2) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
↓ 注射用水で2mg/mLの濃度にする		
3) 5%ブドウ糖	50mL	(50mL抜く)
カイプロリス	38mg	10分
↓		
4) 生理食塩液	50mL	フラッシュ
Day 8, 22		
1) 生理食塩液	50mL	30分
デキサート6.6mg	6V	

化学療法計画書

治療法名	D-Bd															
コース数	1	コース														
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)															
患者名		性別	年齢													
患者ID	生年月日															
部署		主治医	科	Dr												
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	22	.....
	予定日	1/0		1/3					1/7		1/10		1/14		1/21	
ダラザレックス	16 mg/kg	↓							↓		↓		↓			
ベルケイド	1.3 mg/m2	↓		↓					↓		↓		↓			
デキサート	20 mg	↓							↓		↓		↓			
レナデックス	20 mg/body	↓		↓	↓				↓		↓		↓			
ポララミン	1 A	↓							↓		↓		↓			
アセリオ	1000 mg	↓							↓		↓		↓			
治療開始日		治療間隔			3週毎		予定		1コース							
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m2										
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

投与開始基準	
<ul style="list-style-type: none"> ・PS 0-2・1レジメン以上の治療歴あり ・好中球>1,000 ・Hb>8.0 ・Plt>75,000 ・AST/ALT<2.5xULN ・T-Bil<1.5xULN ・Cr<1.5xULN ・間質性肺炎がない ・心機能正常 ・日常生活に支障のある神経毒性なし 	
減量基準 (ベルケイド)	
<ul style="list-style-type: none"> ・G3以上の非血液毒性 ・G4の血液毒性 →G2以下に回復まで休薬し1レベル減 ・神経毒性については 疼痛を伴うG1、 G2(日常生活支障なし) →1レベル減 G2/3 (日常生活支障あり) →回復まで休薬し回復すれば 0.7mg/m2週1回で再開 G4 →投与中止 	
副作用発現時の投与量	減量の目安
1.3mg/m2	1.0mg/m2
1.0mg/m2	0.7mg/m2
0.7mg/m2	投与中止

Day 2, 4, 5, 9, 11, 12
レナデックス20mg (朝) 内服

Day 4, 11
1) 生理食塩液 1.2mLで溶解 皮下注
ベルケイド 1.8mg

ベルケイド
★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部)
(針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与 (エア抜き不要)

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用	
Day 1	
1) アセリオ 1000mg 15分	
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分	
↓	
4) 生理食塩液 100mL 60分	
↓	
5) 生理食塩液 1000mL (全量)	投与開始～1h→ 50mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →100mL/h
↓	2h～3h →150mL/h
↓	3h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ
↓	
7) 生理食塩液 1.2mLで溶解	皮下注
ベルケイド 1.8mg	
インラインフィルターを使用	
Day 8	
1) アセリオ 1000mg 15分	
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分	
↓	
4) 生理食塩液 100mL 60分	
↓	
5) 生理食塩液 500mL (全量)	投与開始～1h→ 50mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →100mL/h
↓	2h～3h →150mL/h
↓	3h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ
↓	
7) 生理食塩液 1.2mLで溶解	皮下注
ベルケイド 1.8mg	
インラインフィルターを使用	
Day 15	
1) アセリオ 1000mg 15分	
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分	
↓	
4) 生理食塩液 100mL 60分	
↓	
5) 生理食塩液 500mL (全量)	投与開始～1h→100mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →150mL/h
↓	2h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	D-Bd																	
コース数		コース (2-3コース目)																
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)																	
患者名		性別	年齢															
患者ID		生年月日																
部署		主治医	科		Dr													
開始予定日																		
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	11	...	15	...	22	.....	
	予定日	1/0			1/3				1/7				1/10			1/14		1/21
ダラザレックス	16 mg/kg				↓				↓				↓			↓		
ベルケイド	1.3 mg/m ²			↓					↓				↓					
デキサート	20 mg			↓					↓				↓					
レナデックス	20 mg/body			↓	↓	↓			↓				↓	↓	↓			
ポララミン	1 A			↓					↓				↓					
アセリオ	1000 mg			↓					↓				↓					
治療開始日					治療間隔	3週毎	予定	2コース										
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m ²												
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min															

Day 2, 4, 5, 9, 11, 12
レナデックス20mg (朝) 内服

Day 4, 11	
1) 生理食塩液 1.2mLで溶解 ベルケイド 1.8mg	皮下注

- ★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
- ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部) (針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
- ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与 (エア抜き不要)

休薬・減量基準 (ベルケイド)
・ G4血液毒性 FN→休薬
・ G2以下に回復
・ 好中球: 同一用量で 再発すれば減量
・ 血小板: 減量
→ベルケイド1.3→1.0mg/m ² →0.7mg/m ²
・ 神経毒性については
G2→1レベル減
G3→2レベル減で開始 (G1に回復後)

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用	
Day1, 8	
1) アセリオ 1000mg	15分
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V	15分
↓	
4) 生理食塩液 100mL	60分
↓	
5) 生理食塩液 500mL (全量)	投与開始～1h→100mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →150mL/h
	2h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ
↓	
7) 生理食塩液 1.2mLで溶解	皮下注
ベルケイド 1.8mg	

インラインフィルターを使用	
Day 15	
1) アセリオ 1000mg	15分
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V	15分
↓	
4) 生理食塩液 100mL	60分
↓	
5) 生理食塩液 500mL (全量)	投与開始～1h→100mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →150mL/h
	2h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	D-Bd		
コース数		コース (4-8コース目)	
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7 8 . . . 11 . . . 15	22
	予定日	1/0 1/3 1/7 1/10 1/14	1/21
ダラザレックス	16 mg/kg	↓	
ベルケイド	1.3 mg/m ²	↓ ↓ ↓ ↓	
デキサート	20 mg	↓	
レナデックス	20 mg/body	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	
ポララミン	1 A	↓	
アセリオ	1000 mg	↓	
治療開始日		治療間隔	3週毎 予定 5コース
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m ²
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min

Day 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12
レナデックス20mg (朝) 内服

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

休薬・減量基準 (ベルケイド)
・ G4血液毒性 FN→休薬
・ G2以下に回復
・ 好中球: 同一用量で 再発すれば減量
・ 血小板: 減量
→ベルケイド1.3→1.0mg/m²→0.7mg/m²
・ 神経毒性については
G2→1レベル減
G3→2レベル減で開始 (G1に回復後)

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用

Day 1

1) アセリオ	1000mg	15分	
↓			2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液	50mL	15分	ポララミン1A静注
	デキサート6.6mg	3V	
↓			
4) 生理食塩液	100mL	60分	
↓			
5) 生理食塩液	500mL (全量)	投与開始～1h	→100mL/h
	ダラザレックス 800mg	1h～2h	→150mL/h
		2h～	→200mL/h
↓			
6) 生理食塩液	50mL	フラッシュ	
↓			
7) 生理食塩液	1.2mLで溶解	皮下注	
	ベルケイド 1.8mg		

Day 4, 8, 11

1) 生理食塩液	1.2mLで溶解	皮下注
	ベルケイド 1.8mg	

- ★2.5mLのルアロックシリンジを用いる
- ★必要なベルケイドを抜いた後26Gの針に変える (薬剤部)
(針先まで薬液を満たし患者に投与できる状況に整える)
- ★現場では薬剤部から届いたものをそのまま投与
(エア抜き不要)

化学療法計画書

治療法名		D-Bd	
コース数		コース (9コース目以降)	
腫瘍種		多発性骨髄腫 (再発 難治性)	
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr
開始予定日			
治療内容	Day	1 2 3 4 5 6 7 8 15 22 29	
	予定日	1/0	1/7 1/14 1/21
ダラザレックス	16 mg/kg	↓	↓
デキサート	20 mg	↓	↓
ポララミン	1 A	↓	↓
アセリオ	1000 mg	↓	↓
治療開始日		治療間隔	4週毎 予定
身長	150 cm	体重	50 kg BSA 1.40 m2
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用

Day 1

1) アセリオ	1000mg	15分	
↓		2) アセリオ開始とともに	
3) 生理食塩液	50mL	ポララミン1A静注	
	デキサート6.6mg	3V	15分
↓			
4) 生理食塩液	100mL	60分	
↓			
5) 生理食塩液	500mL (全量)	投与開始~1h	→100mL/h
	ダラザレックス 800mg	1h~2h	→150mL/h
↓		2h~ →200mL/h	
6) 生理食塩液	50mL		
(フラッシュ)			

infusion reactionに注意

(体温・血圧・脈拍のモニター)

infusion reactionが生じたときは

ダラザレックスを一旦止めて医師に報告

(軽度 ~中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等

(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

化学療法計画書

治療法名	D-Ld		
コース数	1	コース	
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr

開始予定日	
-------	--

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	.....	15	16	.....	22	23	.....
	予定日	1/0							1/7			1/14			1/21		
ダラザレックス	16 mg/kg	↓							↓			↓			↓		
レブラミド	25 mg	→															
デキサート	20 mg	↓							↓			↓			↓		
レナデックス	20 mg/body	↓							↓			↓			↓		
ポララミン	1 A	↓							↓			↓			↓		
アセリオ	1000 mg	↓							↓			↓			↓		
治療開始日					治療間隔	4週毎	予定	1コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2												
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min														

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CC r >30

Day 2, 9, 16, 23
レナデックス20mg (朝) 内服

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

infusion reactionに注意
 (体温・血圧・脈拍のモニター)
 infusion reactionが生じたときは
 ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
 (軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
 (重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用

Day 1

- 1) アセリオ 1000mg 15分
↓
2) アセリオ開始とともに
- 3) 生理食塩液 50mL ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
- 4) 生理食塩液 100mL 60分
↓
- 5) 生理食塩液 1000mL (全量) 投与開始～1h→ 50mL/h
ダラザレックス 800mg 1h～2h →100mL/h
2h～3h →150mL/h
3h～ →200mL/h
↓
- 6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

インラインフィルターを使用

Day 8

- 1) アセリオ 1000mg 15分
↓
2) アセリオ開始とともに
- 3) 生理食塩液 50mL ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
- 4) 生理食塩液 100mL 60分
↓
- 5) 生理食塩液 500mL (全量) 投与開始～1h→ 50mL/h
ダラザレックス 800mg 1h～2h →100mL/h
2h～3h →150mL/h
3h～ →200mL/h
↓
- 6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

インラインフィルターを使用

Day 15, 22

- 1) アセリオ 1000mg 15分
↓
2) アセリオ開始とともに
- 3) 生理食塩液 50mL ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V 15分
↓
- 4) 生理食塩液 100mL 60分
↓
- 5) 生理食塩液 500mL (全量) 投与開始～1h→100mL/h
ダラザレックス 800mg 1h～2h →150mL/h
2h～ →200mL/h
↓
- 6) 生理食塩液 50mL フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	D-Ld		
コース数		コース (2コース目)	
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	9	15	16	22	23	
	予定日	1/0							1/7		1/14			1/21				
ダラザレックス	16 mg/kg	↓							↓		↓			↓				
レブラミド	25 mg	→																
デキサート	20 mg	↓							↓		↓			↓				
レナデックス	20 mg/body	↓							↓		↓			↓				
ポララミン	1 A	↓							↓		↓			↓				
アセリオ	1000 mg	↓							↓		↓			↓				
治療開始日									治療間隔	4週毎	予定	1コース						
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m2												
eGFR	60 mL/min		eGFR/BSA	49 mL/min														

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CC r >30

Day 2, 9, 16, 23
レナデックス20mg (朝) 内服

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

infusion reactionに注意 (体温・血圧・脈拍のモニター) infusion reactionが生じたときは ダラザレックスを一旦止めて医師に報告 (軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等 (重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用	
Day1, 8, 15, 22	
1) アセリオ	1000mg | 15分
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液	50mL | ポララミン1A静注
	デキサート6.6mg 3V | 15分
↓	
4) 生理食塩液	100mL | 60分
↓	
5) 生理食塩液	500mL (全量) | 投与開始～1h→100mL/h
	ダラザレックス 800mg | 1h～2h →150mL/h
	2h～ →200mL/h
↓	
6) 生理食塩液	50mL | フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	D-Ld															
コース数		コース (3-6コース目)														
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)															
患者名		性別	年齢													
患者ID	生年月日															
部署		主治医	科	Dr												
開始予定日																
治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	16	.....	22	.....
	予定日	1/0							1/7			1/14			1/21	
ダラザレックス	16 mg/kg	↓										↓				
レブラミド	25 mg	→														
デキサート	20 mg	↓										↓				
レナデックス	20 mg/body	↓							↓ (40)			↓				↓ (40)
ポララミン	1 A	↓										↓				
アセリオ	1000 mg	↓										↓				
治療開始日				治療間隔	4週毎	予定	4コース									
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2											
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min													

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CC r >30

Day2, 16
レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 22
レナデックス40mg (朝) 内服

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

infusion reactionに注意
 (体温・血圧・脈拍のモニター)
 infusion reactionが生じたときは
 ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
 (軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
 (重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用 (Day1, 15)	
Day 1, 15	
1) アセリオ 1000mg	15分
↓	2) アセリオ開始とともに
3) 生理食塩液 50mL	ポララミン1A静注
デキサート6.6mg 3V	15分
↓	
4) 生理食塩液 100mL	60分
↓	
5) 生理食塩液 500mL (全量)	投与開始～1h→100mL/h
ダラザレックス 800mg	1h～2h →150mL/h
↓	2h～ →200mL/h
6) 生理食塩液 50mL	フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	D-Ld		
コース数		コース (7コース以降)	
腫瘍種	多発性骨髄腫 (再発 難治性)		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21	
ダラザレックス	16 mg/kg	↓	→											
レブラミド	25 mg													
デキサート	20 mg	↓												
レナデックス	20 mg/body	↓							↓ (40)		↓ (40)		↓ (40)	
ポララミン	1 A	↓												
アセリオ	1000 mg	↓												
治療開始日		治療間隔			4週毎	予定								
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m2									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min											

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CC r >30

Day 2
レナデックス20mg (朝) 内服

Day 8, 15, 22
レナデックス40mg (朝) 内服

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

infusion reactionに注意
 (体温・血圧・脈拍のモニター)
 infusion reactionが生じたときは
 ダラザレックスを一旦止めて医師に報告
 (軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
 (重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

★infusion reactionに注意★

インラインフィルターを使用
 Day 1

1) アセリオ 1000mg | 15分

↓
 2) アセリオ開始とともに
 3) 生理食塩液 50mL | ポララミン1A静注
 デキサート6.6mg 3V | 15分

↓
 4) 生理食塩液 100mL | 60分

↓
 5) 生理食塩液 500mL (全量) | 投与開始～1h→100mL/h
 ダラザレックス 800mg | 1h～2h →150mL/h
 ↓ | 2h～ →200mL/h

↓
 6) 生理食塩液 50mL | フラッシュ

化学療法計画書

治療法名	E-Pd			
コース数		コース (1, 2コース目)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID		生年月日		
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29
	予定日	1/0						1/7				1/14		1/21	
エムプリシティ	10 mg/kg	↓							↓						↓
ポマリスト	4 mg/body	→													
レナデックス	28 mg/body	↓							↓						↓
デキサート	6.6 mg	↓							↓						↓
ガスター	20 mg	↓							↓						↓
レスタミン	50 mg	↓							↓						↓
カロナール	400 mg	↓							↓						↓
治療開始日						治療間隔	4週毎		予定	コース					
身長	150 cm	体重	50 kg		BSA	1.40 m2									
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min												

ポマリストはday1-21 (タ) 内服

Day 1, 8, 15, 22

投与開始基準
 ・ PS 0-2
 ・ CGr>30

1) レナデックス錠28mg (7錠) を服用 11時
 (76歳以上は8mg (2錠))

インラインフィルターを使用

2) 生理食塩液 50mL 15分 13時
 デキサート 6.6mg
 ガスター 20mg

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
 カロナール錠(200) 2錠 内服

3) 生理食塩液 100mL 60分 13時15分

4) 生理食塩液 200mL 14時15分～
 エムプリシティ 500mg

1コース目1回目
 投与開始 0～30分→ 30mL/h
 投与開始30～60分→ 60mL/h
 投与開始60分以降→120mL/h
 1コース目2回目
 投与開始 0～30分→180mL/h
 投与開始30分以降→240mL/h
 1コース目3回以降
 投与開始→300mL/h

ポマリストの中止/減量
 G4の血小板、好中球減少
 G2になるまで休薬し1mg減量すること

infusion reactionに注意
 (体温・血圧・脈拍のモニター)
 infusion reactionが生じたときは
 エムプリシティを一旦止めて医師に報告
 (軽度～中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
 (重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製
 生理食塩液から50mL抜き
 エムプリシティを加える
 体重40kg未満の場合は
 生理食塩液の量が5mL/kgを
 超えないようにする

化学療法計画書

治療法名	E-Pd		
コース数		コース (3コース目以降)	
腫瘍種	多発性骨髄腫		
患者名		性別	年齢
患者ID	生年月日		
部署	主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		
エムプリシティ	20 mg/kg	↓													
ポマリスト	4 mg/body		→												
レナデックス	40 mg/body								↓		↓		↓		
レナデックス	28 mg/body	↓													
デキサート	6.6 mg	↓													
ガスター	20 mg	↓													
レスタミン	50 mg	↓													
カロナル	400 mg	↓													
治療開始日		治療間隔			4週毎	予定	4コース								
身長	150 cm	体重	50 kg	BSA	1.40 m ²										
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA	49 mL/min												

Day 8, 15, 22
レナデックス40mg (朝) 内服 高齢者 (76歳以上は20mg)

ポマリストはday1-21 (夕) 内服

投与開始基準
・ PS 0-2
・ CCr>30

ポマリストの中止/減量
G4の血小板、好中球減少
G2になるまで休薬し1mg減量すること

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製
生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1

1) レナデックス錠28mg (7錠) を服用 11時
(76歳以上は8mg (2錠))

インラインフィルターを使用		
2) 生理食塩液	50mL	15分 13時
デキサート	6.6mg	
ガスター	20mg	

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナル錠(200) 2錠 内服

3) 生理食塩液	100mL	60分 13時15分
----------	-------	------------

4) 生理食塩液	200mL	14時15分～
エムプリシティ	1000mg	3コース目

5) 生理食塩液 50mL
投与開始 0～30分→180mL/h
投与開始30分以降→240mL/h
4コース目以降
投与開始→300mL/h

化学療法計画書

治療法名	E-Ld		
コース数		コース (1, 2コース目)	
腫瘍種	多発性骨髄腫		
患者名		性別	年齢
患者ID		生年月日	
部署		主治医	科 Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	.....	15	.....	22	.....	29
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		
エムプリシティ	10 mg/kg	↓							↓		↓		↓		
レブラミド	25 mg/body	↓							↓		↓		↓		夕食後
レナデックス	28 mg/body	↓							↓		↓		↓		
デキサート	6.6 mg	↓							↓		↓		↓		
ガスター	20 mg	↓							↓		↓		↓		
レスタミン	50 mg	↓							↓		↓		↓		
カロナル	400 mg	↓							↓		↓		↓		
治療開始日					治療間隔			4週毎	予定	2コース					
身長	150 cm	体重	50 kg			BSA	1.40 m ²								
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA				49 mL/min									

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

Day 1, 8, 15, 22

投与開始基準
・ PS 0-2
・ 1レジメン以上の治療歴あり
・ CCr>30
・ レブラミドの前治療歴有りでも可

1) レナデックス錠28mg (7錠) を服用 11時

インラインフィルターを使用			
2) 生理食塩液	50mL	15分	13時
デキサート	6.6mg		
ガスター	20mg		

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナル錠(200) 2錠 内服

3) 生理食塩液 100mL 60分 13時15分

4) 生理食塩液 200mL 14時15分~
エムプリシティ 500mg 1コース目1回目

5) 生理食塩液 50mL
投与開始 0~30分→ 30mL/h
投与開始30~60分→ 60mL/h
投与開始60分以降→120mL/h
1コース目2回目
投与開始 0~30分→180mL/h
投与開始30分以降→240mL/h
1コース目3回以降
投与開始→300mL/h

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度 ~ 中等度) 悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤) 呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製
生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

化学療法計画書

治療法名	E-Ld			
コース数		コース (3コース目以降)		
腫瘍種	多発性骨髄腫			
患者名		性別	年齢	
患者ID	生年月日			
部署		主治医	科	Dr

開始予定日

治療内容	Day	1	2	3	4	5	6	7	8	...	15	...	22	...	29
	予定日	1/0							1/7		1/14		1/21		
エムプリシティ	10 mg/kg	↓									↓				
レブラミド	25 mg/body														夕食後
レナデックス	40 mg/body							↓							↓
レナデックス	28 mg/body	↓									↓				
デキサート	6.6 mg	↓									↓				
ガスター	20 mg	↓									↓				
レスタミン	50 mg	↓									↓				
カロナル	400 mg	↓									↓				
治療開始日					治療間隔			4週毎	予定	4コース					
身長	150 cm	体重	50 kg			BSA	1.40 m ²								
eGFR	60 mL/min	eGFR/BSA				49 mL/min									

Day 8, 22

レナデックス40mg (朝) 内服

レブラミドはday1-21 (夕) 内服

投与開始基準

- ・ PS 0-2
- ・ 1レジメン以上の治療歴あり
- ・ CCr>30
- ・ レブラミドの前治療歴有りでも可

infusion reactionに注意
(体温・血圧・脈拍のモニター)
infusion reactionが生じたときは
エムプリシティを一旦止めて医師に報告
(軽度～中等度)悪寒、発熱、発疹、頭痛等
(重篤)呼吸困難、全身の蕁麻疹、低血圧等

エムプリシティの調製

生理食塩液から50mL抜き
エムプリシティを加える
体重40kg未満の場合は
生理食塩液の量が5mL/kgを
超えないようにする

Day 1, 15

1) レナデックス錠28mg (7錠) を服用 11時

インラインフィルターを使用

2) 生理食塩液 50mL 15分 13時
デキサート 6.6mg
ガスター 20mg

2) 開始と共にレスタミン(10) 5錠
カロナル錠(200) 2錠 内服

3) 生理食塩液 100mL 60分 13時15分

4) 生理食塩液 200mL 14時15分～
エムプリシティ 500mg 300mL/h

5) 生理食塩液 50mL