

がん化学療法個人計画書

患者の状態により輸液の内容・量及び投与速度を変更する場合があります。

科名	適応がん種	レジメン名
	強力な寛解導入療法の適応とならない急性骨髄性白血病	アザシチジン+ベネトクラクス
投与予定	休薬を含めて1クール 28 日 効果ある限り 施行	

	Rp	薬品名	申請投与量	計算量	実際の投与量	手技・用法	投与時間	投与日(day -)						
								1	2	3	4	5	6	7
□ 皮下注	1	アザシチジン 溶解用の蒸留水 (1vを蒸留水4mlで懸濁)	75 mg/m ²	#REF! mg/body	mg/body 実際の投与量 ml	皮下注		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
□ 点滴静注	1	生食	50ml			点滴静注	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	2	アザシチジン 生食 溶解用の蒸留水 (1vを蒸留水10mlで溶解)	75 mg/m ² 50ml	#REF! mg/body	mg/body 実際の投与量 ml	点滴静注	10分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
	3	生食	50ml			点滴静注	5分	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

Rp	薬品名	薬価最小組み合わせ	備考
1・2	アザシチジン		皮下注射の場合、1vにつき注射用水4mlで懸濁。点滴静注の場合、1vにつき注射用水10mlで溶解し、必要量を生食50mlに混合する。 皮下注：新たな注射部位は、以前の注射部位から2.5cm以上離す

<アザシチジン>皮下投与の場合、投与液量が4mlを超える場合は、2本の注射筒に2等分し、2ヶ所に注射する。
<ベネトクラクス>
※食後に経口投与する。
※中程度以上のCYP3A阻害剤と併用する場合は減量する。
・中程度のCYP3A阻害剤
→半量以下に減量。
・強いCYP3A阻害剤
→1日目：10mg
2日目：20mg
3日目～：50mgに減量。
※投与開始前から、高尿酸血症治療剤の投与を行うこと。
※治療開始前～用量漸増期：1.5～2L/日を参考に水分摂取を行うこと。

併用内服薬	用量(1日量)	用法	投与期間
ラモセトロン	0.1mg	分1 朝食後	day1～7
ベネトクラクス (用量漸増期)	100mg	分1 朝食後	1日目
	200mg		2日目
	400mg		3日目
ベネトクラクス (維持投与期)	400mg	分1 朝食後	4日目以降

(参考)・強いCYP3A阻害剤：イトラコナゾール、クラリスロマイシン、ボリコナゾール等
・中程度のCYP3A阻害剤：アプレピタント、イストラデフィリン、イマチニブ、エリスロマイシン、クリゾチニブ、シクロスポリン、シプロフロキサシン、ジルチアゼム、トフィソパム、フルコナゾール、ペラバミル等

備考	
----	--