

(入院・外来) 化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 リツキシマブ単独

変更 (① / 、② /)

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
リツキサン(リツキシマブ)	375 mg/m ²	点滴	Day 1、8、15、22

外来 科 主治医

患者名 様 ID:

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日(歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m² 病名

No.	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
ア	:		経口	レスタミンコーワ錠(10mg)	50mg	5錠	リツキサン開始
	:			カロナール錠(500mg)	500mg	1錠	30分前
	:	主管	点滴	生理食塩液	50mL	1B	ルート確保
イ	:	主管	静注	生理食塩液	20mL	1B	
	:			ソル・コーテフ注(100mg)	100mg	1V	
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液	500mL	mL	【10倍希釈】
	:			リツキサン注	375mg/m ²	mg	※下記の通り
エ	:	主管	点滴	YDソリタT3号輸液	500mL	1B	100mL/h
	:	主管	点滴	生理食塩液(ルート確保に用いた残り)			分

※リツキサン注は、50mL/hから開始、1時間後に100mL/hへ、さらに1時間後には200mL/hで投与すること。前回忍容性が認められた場合、100mL/hから開始、1時間後に200mL/hで投与できる。

〈治療開始日〉 年 月 日

〈変更開始日〉① 年 月 日

〈投与スケジュール〉 1週間ごとに計4回投与

Day	1	8	15	22
リツキサン	↓	↓	↓	↓

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)
例) バイタルをとるタイミング・回数、血管外漏出時の対応(Dr. コール前にする事)

【患者個別対応】(患者個人での注意事項)
例) アレルギー、終了後の安静など