



I. 基本情報

患者ID \_\_\_\_\_  
 @PATIENTID  
 患者氏名 \_\_\_\_\_  
 @PATIENTNAME  
 患者生年月日 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_  
 @PATIENTBIRTH3 @PATIENTAGEFORMATTED

HAM療法プロトコール (every 3 weeks)

		day1	2	3	4	...	22
Ara-C(キロサイド)	2g/m <sup>2</sup> × 2回/日	↓	↓	↓	↓		next
MIT(ノバントロン)	8~10mg/m <sup>2</sup>	↓	↓				in→

<疾患名>  
 難治性急性骨髄性白血病  
 告知  あり  なし

<前コースの化学療法開始日> \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 <前コースの投与量>  
 キロサイド \_\_\_\_\_ mg ノバントロン \_\_\_\_\_ mg

II. 化学療法実施過程

\* 投与日当日のチェック事項 (記載のない場合はDr. に確認を行った後、薬局3689に連絡する)

\_\_\_\_\_

薬剤名	規格	数量
1 グラニセロン点滴バッグ (持続点滴:0.5時間)	3mg/100mL X	1B
2 ソル・メドロール静注用生食 (持続点滴:0.5時間)	40m X 100mL X	1V 1B
3 キロサイドN (持続点滴:3時間)	1000mg/50mL X ( )V キロサイド 200mg/10mL X ( )A キロサイド 20mg/1mL X ( )A 生食 500mL X 1B	
4 ノバントロン (持続点滴:0.5時間)	10mg/5mL X ( )V 生食 100mL X 1B	
5 生食 (持続点滴:全開でフラッシュ用)	50mL X	1B
6 ソル・メドロール静注用生食 (持続点滴:0.5時間)	40m X 100mL X	1V 1B
7 キロサイドN (持続点滴:3時間)	1000mg/50mL X ( )V キロサイド 200mg/10mL X ( )A キロサイド 20mg/1mL X ( )A 生食 500mL X 1B	
8 生食 (持続点滴:全開でフラッシュ用)	50mL X	1B

day1	day2	day3	day4
( / )	( / )	( / )	( / )

III. 化学療法剤投与量算出

<Ara-C・MIT投与量>

身長( \_\_\_\_\_ cm) 体重( \_\_\_\_\_ Kg)  
 体表面積( \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>)

Ara-C(キロサイド)投与量(1回量) ( \_\_\_\_\_ mg/body)  
 = 2000mg/m<sup>2</sup> × 体表面積( \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>) × ( \_\_\_\_\_ %)

MIT(ノバントロン)投与量( \_\_\_\_\_ mg/body)  
 = 8~10mg/m<sup>2</sup> × 体表面積( \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>) × ( \_\_\_\_\_ %)

<備考欄>

- ・本レジメンは1~3コース実施する。
- ・Ara-Cは12時間ごとに行う。
- ・Ara-Cは60歳以上では1500mg/m<sup>2</sup>に減量してもよい
- ・Ara-Cの角結膜炎予防のため1日4回(6時間ごと)、両眼にリンデロンを点眼する。
- ・ソル・メドロールはAra-Cによる皮疹・発熱の予防のために、Ara-Cの各回の直前に投与する。

\* Dr. が二重線の枠内を記入して開始前日10:30までに薬局へ提出してください。

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID  
 患者氏名 @PATIENTNAME  
 患者生年月日 年齢 @PATIENTBIRTH※PATIENTAGEFORMATTED

地固め療法1コースプロトコール						
		day1	2	3	4	5
Mit(ノバントロン)	7mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓		
Ara-C(キロサイド)	200mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓

<疾患名>  
 急性骨髄性白血病

<前コースの化学療法開始日> \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 <前コースの投与量>  
 ・ノバントロン \_\_\_\_\_ mg ・キロサイド \_\_\_\_\_ mg

II. 化学療法実施過程

\* 投与日当日のチェック事項 (記載のない場合はDr. に確認を行った後、Ns.が薬局3689に連絡する)

\_\_\_\_\_

第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
( / )	( / )	( / )	( / )	( / )

薬剤名	規格	数量
1) ノバントロン 生食 (持続点滴) <点滴時間:0.5時間>	10mg/5mL 100mL	×( )V 1B
2) キロサイド キロサイド 生食 (持続点滴) <点滴時間:24時間>	200mg/10mL 20mg/1mL 500mL	×( )A ×( )A 1B
3) 生食 (持続点滴:全開でフラッシュ用)	50mL ×	1B


III. 化学療法剤投与量算出

< Mit・Ara-C投与量 >  
 前コースと投与量同じ(2コース目以降のみ)  
 身長(        cm)        体重(        Kg)  
 体表面積(        m<sup>2</sup>)  
 Mit(ノバントロン)投与量(        mg/body)  
 = 7mg/m<sup>2</sup> × 体表面積(        m<sup>2</sup>) × (        %)  
 Ara-C(キロサイド)投与量(        mg/body)  
 = 200mg/m<sup>2</sup> × 体表面積(        m<sup>2</sup>) × (        %)

<備考欄>

主治医	薬剤師	薬剤師

\* Dr. が二重線の枠内を記入して開始前日10:30までに薬局へ提出してください。

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID  
 患者氏名 @PATIENTNAME  
 患者生年月日 年齢 @PATIENTBIRTH3

地固め療法2コースプロトコール					
	day1	2	3	4	5
Ara-C(キロサイド) 140mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓
VP16(ベプシド) 100mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓	↓	↓
DNR(ダウノマイシン) 50mg/m <sup>2</sup>	↓	↓	↓		

<疾患名>  
 急性骨髄性白血病

<前コースの化学療法開始日> \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
 <前コースの投与量>  
 ・キロサイド \_\_\_\_\_ mg ・ダウノマイシン \_\_\_\_\_ mg  
 ・ベプシド \_\_\_\_\_ mg

II. 化学療法実施過程

\* 投与日当日のチェック事項 (記載のない場合はDr. に確認を行った後、Ns.が薬局3689に連絡する)

第1日目 第2日目 第3日目 第4日目 第5日目

( / ) ( / ) ( / ) ( / ) ( / )

薬剤名	規格	数量
キロサイド	200mg/V	×( )A
キロサイド	20mg/V	×( )A
生食	500mL	1B
(持続点滴)		
<点滴時間:24時間>		
ベプシド	100mg/5mL	×( )V
生食	500mL	1B
(持続点滴)		
<点滴時間:2時間>		
ダウノマイシン	20mg/V	×( )V
生食	100mL	1B
(持続点滴)		
<点滴時間:0.5時間>		
生食	50mL	1B
(持続点滴:全開で フラッシュ用)		

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. 化学療法剤投与量算出

< Ara-C・VP16・DNR 投与量 >  
 前コースと投与量同じ(2コース目以降のみ)  
 身長(      cm)      体重(      Kg)  
 体表面積(      m<sup>2</sup>)  
 Ara-C(キロサイド)投与量(      mg/body)  
 =140mg/m<sup>2</sup> × 体表面積(      m<sup>2</sup>) × (      %)  
 VP16(ベプシド)投与量(      mg/body)  
 =100mg/m<sup>2</sup> × 体表面積(      m<sup>2</sup>) × (      %)  
 DNR(ダウノマイシン)投与量(      mg/body)  
 =50mg/m<sup>2</sup> × 体表面積(      m<sup>2</sup>) × (      %)

<備考欄>  
 ・ベプシドはDEHPフリーの専用ルートで投与すること

主治医  薬剤師  薬剤師

\* Dr. が二重線の枠内を記入して開始前日10:30までに薬局へ提出してください。