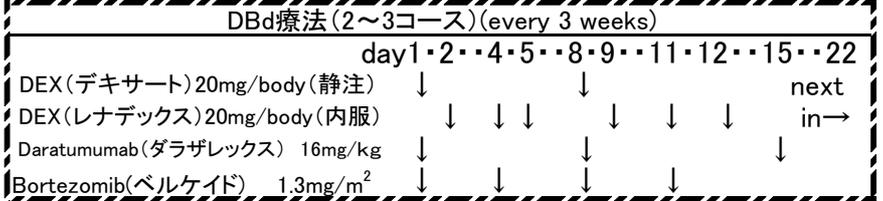


I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) レナデックス(内服) ダラザレックス ベルケイド
 mg mg mg 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	第1日	第2日	第4日	第5日	第8日	第9日	第11日	第12日	第15日
1) カロナール錠 レスミタンコーワ錠 (内服: 1日1回朝食後)	200mg/錠 10mg/錠	× 4錠 × 5錠									
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠									
2) デキサート注 生食 (持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)	3.3mg/mL 100mL	× 6A × 1B									
3) 生食 (持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)	50mL	× 1B									
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 500mL	× () V × () V × 1B									
5) ベルケイド 生食 (皮下注射)	3mg/V 20mL	× () V × 1A									
6) 生食 (持続点滴: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B									

ダラザレックス:
 必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約500mLとする。
 但し、infusion reaction 発現した場合は初回 day1同様に約1000mLとしても良い。

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Daratumumab・Bortezomib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(m²)

DEX(デキサート)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

DEX(レナデックス)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

Daratumumab(ダラザレックス)投与量 (mg/body)
 =16mg/kg × () %

Bortezomib(ベルケイド)投与量 (mg/body)
 = 1.3mg/m² × 体表面積(m²) × () %

<備考欄>

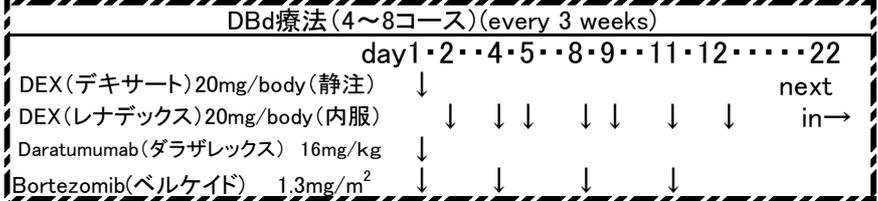
ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・パイロジェンフリー(エンドキシンフリー)でポリエーテルスルホン、ポリスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.22 μm又は0.2 μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)

・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)
 ・本レジメンは2~3コースのみ行われる。本レジメン終了後DBd療法4~8コースへ移行する。

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) レナデックス(内服) ダラザレックス ベルケイド
 mg mg mg 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)

ー

第1日	第2日	第4日	第5日	第8日	第9日	第11日	第12日

薬剤名	規格	数量
1) カロナール錠 レスミタンコーワ錠 (内服: 1日1回朝食後)	200mg/錠 10mg/錠	× 4錠 × 5錠
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠
2) デキサート注 生食 (持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)	3.3mg/mL 100mL	× 6A × 1B
3) 生食 (持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)	50mL	× 1B
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 500mL	× () V × () V × 1B
5) ベルケイド 生食 (皮下注射)	3mg/V 20mL	× () V × 1A
6) 生食 (持続点滴: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B

ダラザレックス:
 必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約500mLとする。
 但し、infusion reaction発現した場合は初回day1同様に約1000mLとしても良い。

--	--	--

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Daratumumab・Bortezomib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(m²)

DEX(デキサート)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

DEX(レナデックス)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

Daratumumab(ダラザレックス)投与量 (mg/body)
 =16mg/kg × () %

Bortezomib(ベルケイド)投与量 (mg/body)
 = 1.3mg/m² × 体表面積(m²) × () %

<備考欄>

ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・パイロジェンフリー(エンドキシンフリー)でポリエーテルスルホン、ポリスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.22μm又は0.2μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)

・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)
 ・本レジメンは4~8コースのみ行われる。本レジメン終了後DBd療法9コース以降へ移行する。

主治医	薬剤師	薬剤師
-----	-----	-----

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

DBd療法(9コース以降)(every 4 weeks)
 day129
 Daratumumab(ダラザレックス) 16mg/kg ↓ next in→

<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 ダラザレックス
 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)

ー

薬剤名	規格	数量
1) カロナール錠	200mg/錠	× 4錠
レスミタンコーワ錠	10mg/錠	× 5錠
(内服: 1日1回朝食後)		
2) 生食	50mL	× 1B
(持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)		
3) ダラザレックス	400mg/20mL	× ()V
ダラザレックス	100mg/5mL	× ()V
生食	500mL	× 1B
(持続点滴: 投与速度注意)		
4) 生食	50mL	× 1B
(持続点滴: 全開で フラッシュ用)		

第1日

ー

ー

ー

ー

ダラザレックス:
 必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約500mLとする。
 但し、infusion reaction発現した場合は初回day1同様に約1000mLとしても良い。

III. 化学療法剤投与量算出

< Daratumumab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(m²)
 Daratumumab(ダラザレックス)投与量 (mg/body)
 =16mg/kg × ()%

<備考欄>
 ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・パイロジェンフリー(エンドキシンフリー)でポリエーテルスルホン、ポリスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.22 μ m又は0.2 μ m)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)
 ・本レジメンは9コース以降行われる。

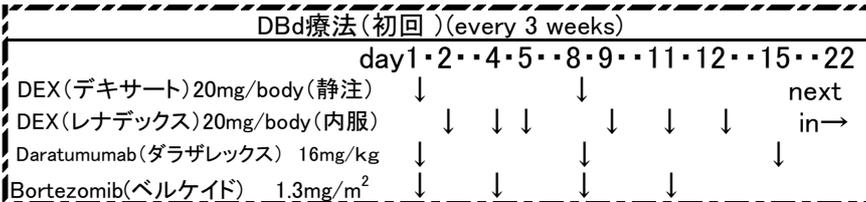
主治医 ー

薬剤師 ー

薬剤師 ー

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) レナデックス(内服) ダラザレックス ベルケイド
 mg mg mg 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	第1日	第2日	第4日	第5日	第8日	第9日	第11日	第12日	第15日
1) カロナール錠 レスミタンコーワ錠 (内服: 1日1回朝食後)	200mg/錠 10mg/錠	× 4錠 × 5錠									
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠									
2) デキサート注 生食 (持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)	3.3mg/mL 100mL	× 6A × 1B									
3) 生食 (持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)	50mL	× 1B									
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 1000mL	× () V × () V × 1B									
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 500mL	× () V × () V × 1B									
5) ベルケイド 生食 (皮下注射)	3mg/V 20mL	× () V × 1A									
6) 生食 (持続点滴: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B									

ダラザレックス:
 day1は必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約1000mLとする。day8以降は約500mLとする。
 但し、infusion reaction発現した場合はday1同様に約1000mLとしても良い。

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Daratumumab・Bortezomib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(m²)

DEX(デキサート)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

DEX(レナデックス)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %

Daratumumab(ダラザレックス)投与量 (mg/body)
 =16mg/kg × () %

Bortezomib(ベルケイド)投与量 (mg/body)
 = 1.3mg/m² × 体表面積(m²) × () %

<備考欄>
 ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・パイロジェンフリー(エンドキシンフリー)でポリエーテルスルホン、ポリスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.22 μm又は0.2 μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)
 ・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)
 ・本レジメンは初回コースのみ行われる。本レジメン終了後DBd療法2~3コースへ移行する。

主治医 薬剤師 薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

DLd療法(2コース)(every 4 weeks)
 day1・2・8・9・15・16・21・22・23・29
 DEX(デキサート)20mg/body(静注) ↓ ↓ ↓ ↓ next
 DEX(レナデックス)20mg/body(内服) ↓ ↓ ↓ ↓ in→
 Daratumumab(ダラザレックス) 16mg/kg ↓ ↓ ↓ ↓
 Lenalidomide(レブラミド) 25mg/body ← →

<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) レナデックス(内服) ダラザレックス レブラミド
 mg mg mg 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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日	第23日
1) カロナール錠 レスミタンコーワ錠 (内服: 1日1回朝食後)	200mg/錠 10mg/錠	×4錠 ×5錠								
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	×()錠								
2) デキサート注 生食 (持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)	3.3mg/mL 100mL	×6A ×1B								
3) 生食 (持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)	50mL	×1B								
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 500mL	×()V ×()V ×1B								
5) 生食 (持続点滴: 全開で フラッシュ用)	50mL	×1B								

ダラザレックス:
必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約500mLとする。但し、infusion reaction発現した場合は初回day1同様に約1000mLとしても良い。

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日～第21日()まで投薬
 第22日～第28日()まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

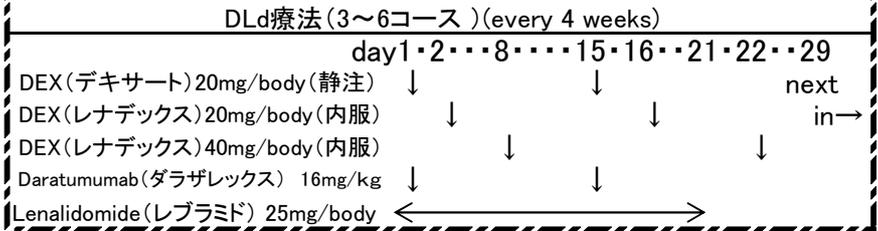
< DEX・Daratumumab・Lenalidomide投与量 >
 前コースと投与量同じ(2コース目以降のみ)
 身長()cm 体重()kg
 体表面積()m²
 DEX(デキサート)投与量 ()mg/body
 =20mg/body × ()%
 DEX(レナデックス)投与量 ()mg/body
 =20mg/body × ()%
 Daratumumab(ダラザレックス)投与量 ()mg/body
 =16mg/kg × ()%
 Lenalidomide(レブラミド)投与量 ()mg/body
 = 25mg/body × ()%

<備考欄>
 ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1～2時間:100mL/時、2～3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0～1時間:100mL/時、1～2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・ダラザレックスは、infusion reaction認められた場合、初回コースday1同様に希釈液を含めた総量を1000mLとしても良い。
 ・パイロジェンフリーでポリエーテルスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.2μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)
 ・本レジメンは2コースのみ行われる。本レジメン終了後DLd療法3～6コースへ移行する。

主治医 薬剤師 薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) mg レナデックス(内服) mg ダラザレックス mg レブラミド 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、薬局3689に連絡する)

ー

薬剤名	規格	数量
1) カロナール錠	200mg/錠	× 4錠
レスミタンコーワ錠	10mg/錠	× 5錠
(内服: 1日1回朝食後)		
1) レナデックス錠	4mg/錠	× () 錠
(内服: 1日1回朝食後)		
1) レナデックス錠	4mg/錠	× () 錠
(内服: 1日1回朝食後)		
2) デキサート注	3.3mg/mL	× 6A
生食	100mL	× 1B
(持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)		
3) 生食	50mL	× 1B
(持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)		
4) ダラザレックス	400mg/20mL	× () V
ダラザレックス	100mg/5mL	× () V
生食	500mL	× 1B
(持続点滴: 投与速度注意)		
5) 生食	50mL	× 1B
(持続点滴: 全開で フラッシュ用)		

	第1日	第2日	第8日	第15日	第16日	第22日
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

ダラザレックス:
 必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約500mLとする。
 但し、infusion reaction発現した場合は初回day1同様に約1000mLとしても良い。

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日~第21日 () まで投薬
 第22日~第28日 () まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Daratumumab・Lenalidomide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() m²
 DEX(デキサート)投与量 () mg/body
 =20mg/body × () %
 DEX(レナデックス)投与量 day2.16 () mg/body
 =20mg/body × () %
 DEX(レナデックス)投与量 day8.22 () mg/body
 =40mg/body × () %
 Daratumumab(ダラザレックス)投与量 () mg/body
 =16mg/kg × () %
 Lenalidomide(レブラミド)投与量 () mg/body
 = 25mg/body × () %

<備考欄>
 ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・ダラザレックスは、infusion reaction認められた場合、初回コースday1同様に希釈液を含めた総量を1000mLとしても良い。
 ・パイロジェンフリーでポリエーテルスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.2μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)
 ・本レジメンは3~6コースのみ行われる。本レジメン終了後DLd療法7コース以降へ移行する。

主治医 薬剤師 薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 デキサート(静注) レナデックス(内服) ダラザレックス レブラミド
 mg mg mg 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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日	第23日
1) カロナール錠 レスミタンコーワ錠 (内服: 1日1回朝食後)	200mg/錠 10mg/錠	× 4錠 × 5錠								
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠								
2) デキサート注 生食 (持続点滴: 0.5時間 ダラザレックス投与1時間前から開始)	3.3mg/mL 100mL	× 6A × 1B								
3) 生食 (持続点滴: 0.5時間 ルート確保用)	50mL	× 1B								
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 1000mL	× () V × () V × 1B								
4) ダラザレックス ダラザレックス 生食 (持続点滴: 投与速度注意)	400mg/20mL 100mg/5mL 500mL	× () V × () V × 1B								
5) 生食 (持続点滴: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B								

ダラザレックス:
 day1は必要量を注射筒で抜き取り、日局生理食塩液に添加して約1000mLとする。day8以降は約500mLとする。
 但し、infusion reaction発現した場合はday1同様に約1000mLとしても良い。

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日~第21日 () まで投薬
 第22日~第28日 () まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Daratumumab・Lenalidomide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() m²
 DEX(デキサート)投与量 () mg/body
 =20mg/body × () %
 DEX(レナデックス)投与量 () mg/body
 =20mg/body × () %
 Daratumumab(ダラザレックス)投与量 () mg/body
 =16mg/kg × () %
 Lenalidomide(レブラミド)投与量 () mg/body
 = 25mg/body × () %

<備考欄>
 ダラザレックスは、初回コースday1、8は50mL/時の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始1~2時間:100mL/時、2~3時間:150mL/時、3時間以降:200mL/時と段階的に上げて良い。また、day15以降、day1、8投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reaction認められなかった場合、投与開始0~1時間:100mL/時、1~2時間:150mL/時、2時間以降200mL/時として良い。
 但し、投与速度は200mL/時を超えないこと。
 ・パイロジェンフリーでポリエーテルスルホン製のインラインフィルター(ポアサイズ0.2μm)を用いて投与すること。→JMS輸液セット:PVCフリーで可(上記条件を満たす)
 ・本レジメンは初回コースのみ行われる。本レジメン終了後DLd療法2コースへ移行する。

主治医 薬剤師 薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

ELD療法(1,2コース) プロトコール(every 4 weeks)					
	day1	8	15	21・22	29
Elotuzumab(エムプリシティ) 10mg/kg	↓	↓	↓	↓	next in ↓
Lenalidomide(レブラミド) 25mg/body	←-----→				in ↓
DEX(レナデックス) 28mg/body(内服)	↓	↓	↓	↓	

<疾患名>
多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 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>
 エムプリシティ _____ mg レブラミド _____ mg レナデックス _____ 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) レナデックス錠 (内服:(朝食後)エムプリシティ投与の3~24時間前に投与)	4mg/錠	× () 錠
2) デキサート	3.3mg/1mL	× 2.4A
ファモチジン	20mg/20mL	× 1A
生食	100mL	× 1B (持続点滴:0.5時間 エムプリシティ投与の45分前までに投与完了)
3) 生食	100mL	× 1B (持続点滴:0.75時間 エムプリシティ開始までのルート確保用)
4) カロナール錠	200mg/錠	× 3錠
レスタミンコーワ錠	10mg/錠	× 5錠
(内服:エムプリシティ投与の30~90分前までに投与)		
5) エムプリシティ	400mg/V	× () V
エムプリシティ	300mg/V	× () V
注射用水	100mL	× 1B
生食	250mL	× 1B (持続点滴:投与速度注意 備考を参照)
6) 生食	50mL	× 1B (持続点滴:全開で フラッシュ用)

第1日目	第8日目	第15日目	第22日目
()	()	()	()

レブラミドカプセル 5mg X() CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日~第21日() ~ () まで投薬
 第22日~第28日() ~ () まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

<Elotuzumab・Lenalidomide・DEX 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() m²
 Elotuzumab(エムプリシティ) 投与量 _____ mg/body
 = 10mg/kg × 体重() kg × () %
 Lenalidomide(レブラミド) 投与量() mg/body
 = 25mg/body × () %
 DEX(レナデックス) 投与量() mg/body
 = 28mg/body × () %

<備考欄>
 エムプリシティ:
 ・300mgVを13mL、400mgVを17mLの注射用水で溶解後、補液に希釈。
 ・輸液ポンプを用いてインラインフィルター(0.22ミクロン以下)を使用すること。
 ・本剤は第1コースday1を0.5mL/分の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始30~60分:1mL/分、投与開始60分以降:2mL/分と段階的に上げて良い。
 また、day8は投与開始0~30分:3mL/分 投与開始30分以降:4mL/分
 day15.22は投与開始から5mL/分
 第2コース以降 投与開始から5mL/分 として良い。
 但し、投与速度は5mL/分を超えないこと。

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。

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 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>
 エムプリシティ _____ mg レブラミド _____ mg レナデックス(day1,15) _____ mg レナデックス(day8,22) _____ 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) レナデックス錠	4mg/錠	× () 錠 (内服:(朝食後)エムプリシティ投与の3~24時間前に投与(day1.15))
1) レナデックス錠	4mg/錠	× () 錠 (内服:(朝食後)エムプリシティ投与日と同じ時間で投与(day8.22))
2) デキサート	3.3mg/1mL	× 2.4A
ファモチジン	20mg/mL	× 1A
生食	100mL	× 1B (持続点滴:0.5時間 エムプリシティ投与の45分前までに投与完了)
3) 生食	100mL	× 1B (持続点滴:0.75時間 エムプリシティ開始までのルート確保用)
4) カロナール錠	200mg/錠	× 3錠
レスタミンコーワ錠	10mg/錠	× 5錠 (内服:エムプリシティ投与の30~90分前までに投与)
5) エムプリシティ	400mg/V	× () V
エムプリシティ	300mg/V	× () V
注射用水	100mL	× 1B
生食	250mL	× 1B (持続点滴:投与速度注意 備考を参照)
6) 生食	50mL	× 1B (持続点滴:全開で フラッシュ用)

	第1日目	第8日目	第15日目	第22日目
()	()	()	()	()

レブラミドカプセル 5mg X() CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日~第21日()まで投薬
 第22日~第28日()まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

<Elotuzumab・Lenalidomide・DEX 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() m²
 Elotuzumab(エムプリシティ) 投与量 _____ mg/body
 = 10mg/kg × 体重() kg × () %
 Lenalidomide(レブラミド) 投与量() mg/body
 = 25mg/body × () %
 DEX(レナデックス) 投与量 day1.15 () mg/body
 = 28mg/body × () %
 DEX(レナデックス) 投与量 day8.22 () mg/body
 = 40mg/body × () %

<備考欄>
 エムプリシティ:
 ・300mgVを13mL、400mgVを17mLの注射用水で溶解後、補液に希釈。
 ・輸液ポンプを用いてインラインフィルター(0.22ミクロン以下)を使用すること。
 ・ELD療法として、本剤は第1コースday1を0.5mL/分の投与速度で開始し、忍容性良好であれば、投与開始30~60分:1mL/分、投与開始60分以降:2mL/分と段階的に上げて良い。
 また、day8は投与開始0~30分:3mL/分 投与開始30分以降:4mL/分
 day15.22は投与開始から5mL/分
 第2コース以降 投与開始から5mL/分 として良い。
 但し、投与速度は5mL/分を超えないこと。

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。

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

Kd療法(2コース以降)(every 4 weeks)
 day1・2・・・8・9・・・15・16・・・22・23・・・29
 DEX(レナデックス) 20mg/body ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ next
 Carfilzomib(カイプロリス) 56mg/m² ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ in→

<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 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>
 レナデックス カイプロリス
 mg 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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日	第23日
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× ()錠								
2) 生食 (持続点滴メイン: 1時間 腫瘍崩壊症候群予防のため)	250mL	× 1B								
3) カイプロリス カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 0.5時間)	40mg/V 10mg/V 100mL 100mL	× ()V × ()V × 1B × 0.5B								
4) 生食 (持続点滴側管: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B								
5) 生食 (持続点滴メイン: 1時間 腫瘍崩壊症候群予防のため)	250mL	× 1B								

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Carfilzomib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(m²)
 DEX(レナデックス)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × ()%
 Carfilzomib(カイプロリス)投与量 (mg/body)
 = 56mg/m² × 体表面積(m²) × ()%

<備考欄>
 ・カイプロリスは10mg製剤は5mL、40mg製剤は20mLの注射用水で溶解し、2mg/mLの濃度とした後、必要量を5%ブドウ糖にて希釈する。
 ・本レジメンは原則、2コース～行われる。
 ・体表面積2.2m²を超える患者では、体表面積2.2m²として投与量を計算すること。

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

Kd療法(初回)(every 4 weeks)
 day1・2・・・8・9・・・15・16・・・22・23・・・29
 DEX(レナデックス) 20mg/body ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ next
 Carfilzomib(カイプロリス) 20mg/m² ↓ ↓ in→
 Carfilzomib(カイプロリス) 56mg/m² ↓ ↓ ↓ ↓

<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 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>
 レナデックス カイプロリス
 mg 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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日	第23日
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠								
2) 生食 (持続点滴メイン: 1時間 腫瘍崩壊症候群予防のため)	250mL	× 1B								
3) カイプロリス カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 0.5時間)	40mg/V 10mg/V 100mL 100mL	× () V × () V × 1B × 0.5B	20mg/m ²	20mg/m ²						
3) カイプロリス カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 0.5時間)	40mg/V 10mg/V 100mL 100mL	× () V × () V × 1B × 0.5B			56mg/m ²	56mg/m ²	56mg/m ²	56mg/m ²		
4) 生食 (持続点滴側管: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1B								
5) 生食 (持続点滴メイン: 1時間 腫瘍崩壊症候群予防のため)	250mL	× 1B								

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Carfilzomib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(m²)
 DEX(レナデックス)投与量 (mg/body)
 =20mg/body × () %
 Carfilzomib(カイプロリス)投与量 day1・2 (mg/body)
 = 20mg/m² × 体表面積(m²) × () %
 Carfilzomib(カイプロリス)投与量 day8・9・15・16 (mg/body)
 = 56mg/m² × 体表面積(m²) × () %

<備考欄>
 ・カイプロリスは10mg製剤は5mL、40mg製剤は20mLの注射用水で溶解し、2mg/mLの濃度とした後、必要量を5%ブドウ糖にて希釈する。
 ・本レジメンは初回コースのみ行われる。本レジメン終了後Kd療法(2コース以降)へ移行する。
 ・体表面積2.2m²を超える患者では、体表面積2.2m²として投与量を計算すること

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID	@PATIENTID
生年月日	@PATIENTBIRTH3
患者氏名	@PATIENTNAME
性別	@PATIENTSEXN
年齢	@PATIENTAGEFORMATTED

KRd療法(13コース~)(every 4 weeks)	
day1・2・・・8・・・15・16・・・21・22・・・29	
DEX(レナデックス錠) 40mg/body	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ next
Carfilzomib(カイプロリス) 27mg/m ²	↓ ↓ ↓ ↓ ↓ in→
Lenalidomide(レブラミド) 25mg/body	← →

<疾患名>

多発性骨髄腫(再発又は難治性)

告知 あり なし

前コースの化学療法開始日 ー 年 ー 月 ー 日

<前コースの投与量>

レナデックス カイプロリス レブラミド

mg mg 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	第1日	第2日	第8日	第15日	第16日	第22日
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠	■		■	■	■	■
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× 1 錠		■			■	
2) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1B	■	■		■	■	
3) カイプロリス (持続点滴側管: 10分以上かけて)	40mg/V 10mg/V 注射用水 20mL/A 5%ブドウ糖 100mL	× () V × () V × 2A × 0.5B						
4) 生食 (持続点滴側管: 全開でフラッシュ用)	50mL	× 1B	■	■		■	■	
5) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1B	■	■		■	■	

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)

第1日~第21日(~)まで投薬

第22日~第28日(~)まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Carfilzomib・Lenalidomide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() m²

DEX(レナデックス)投与量 day1.8.15.22 () mg/body = 40mg/body × () %

Carfilzomib(カイプロリス)投与量 () mg/body = 27mg/m² × 体表面積() m² × () %

Lenalidomide(レブラミド)投与量 () mg/body = 25mg/body × () %

<備考欄>

- ・カイプロリスは10mg製剤は5mL、40mg製剤は20mLの注射用水で溶解し、2mg/mLの濃度とした後、必要量を5%ブドウ糖にて希釈する。
- ・本レジメンは原則、13コース~行われる。
- ・KRd療法として原則、最大18コースまで
- ・体表面積2.2m²を超える患者では、体表面積2.2m²として投与量を計算すること

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID	@PATIENTID
生年月日	@PATIENTBIRTH3
患者氏名	@PATIENTNAME
性別	@PATIENTSEXN
年齢	@PATIENTAGEFORMATTED

KRd療法(2~12コース)(every 4 weeks)									
	day1	2	8	9	15	16	21	22	29
DEX(レナデックス錠)	40mg/body	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	next in→
Carfilzomib(カイプロリス)	27mg/m ²	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
Lenalidomide(レブラミド)	25mg/body	←—————→							

<疾患名>

多発性骨髄腫(再発又は難治性)

告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日

<前コースの投与量>

レナデックス	カイプロリス	レブラミド
mg	mg	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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠	■		■		■		■
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× 1錠		■		■		■	
2) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1B	■	■	■	■	■	■	■
3) カイプロリス (持続点滴側管: 10分以上かけて)	40mg/V	× () V							
カイプロリス	10mg/V	× () V							
注射用水	20mL/A	× 2A							
5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 10分以上かけて)	100mL	× 0.5B							
4) 生食 (持続点滴側管: 全開でフラッシュ用)	50mL	× 1B	■	■	■	■	■	■	■
5) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1B	■	■	■	■	■	■	■

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)

第1日~第21日 (~) まで投薬

第22日~第28日 (~) まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Carfilzomib・Lenalidomide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() m²

DEX(レナデックス)投与量 day1.8.15.22 () mg/body = 40mg/body × () %

Carfilzomib(カイプロリス)投与量 () mg/body = 27mg/m² × 体表面積() m² × () %

Lenalidomide(レブラミド)投与量 () mg/body = 25mg/body × () %

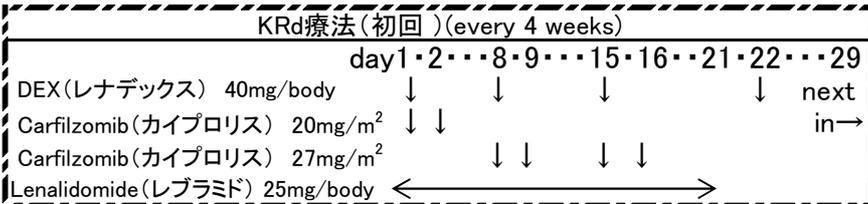
<備考欄>

- ・カイプロリスは10mg製剤は5mL、40mg製剤は20mLの注射用水で溶解し、2mg/mLの濃度とした後、必要量を5%ブドウ糖にて希釈する。
- ・本レジメンは原則、2~12コース行われ、本レジメン終了後KRd療法(13コース~)へ移行する。
- ・KRd療法として原則、最大18コースまで
- ・体表面積2.2m²を超える患者では、体表面積2.2m²として投与量を計算すること

主治医	薬剤師	薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED



<疾患名>
 多発性骨髄腫(再発又は難治性)
 告知 あり なし

前コースの化学療法開始日: ー 年 ー 月 ー 日
 <前コースの投与量>
 レナデックス カイプロリス レブラミド
 mg mg 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	第1日	第2日	第8日	第9日	第15日	第16日	第22日
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× () 錠							
1) レナデックス錠 (内服: 1日1回朝食後)	4mg/錠	× 1 錠							
2) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1 B							
3) カイプロリス カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 10分以上かけて)	40mg/V 10mg/V 20mL/A 100mL	× () V × () V × 2 A × 0.5 B	20mg/m ²	20mg/m ²					
3) カイプロリス カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖 (持続点滴側管: 10分以上かけて)	40mg/V 10mg/V 20mL/A 100mL	× () V × () V × 2 A × 0.5 B			27mg/m ²	27mg/m ²	27mg/m ²	27mg/m ²	
4) 生食 (持続点滴側管: 全開で フラッシュ用)	50mL	× 1 B							
5) 生食 (持続点滴メイン: 1時間)	250mL	× 1 B							

レブラミド 5mg/CP X () CP/日 (1日1回朝食後 内服)
 第1日～第21日()まで投薬
 第22日～第28日()まで休薬

III. 化学療法剤投与量算出

< DEX・Carfilzomib・Lenalidomide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() m²
 DEX(レナデックス)投与量 day1・8・15・22 () mg/body
 = 40mg/body × () %
 Carfilzomib(カイプロリス)投与量 day1・2 () mg/body
 = 20mg/m² × 体表面積() m² × () %
 Carfilzomib(カイプロリス)投与量 day8・9・15・16 () mg/body
 = 27mg/m² × 体表面積() m² × () %
 Lenalidomide(レブラミド)投与量 () mg/body
 = 25mg/body × () %

<備考欄>
 ・カイプロリスは10mg製剤は5mL、40mg製剤は20mLの注射用水で溶解し、2mg/mLの濃度とした後、必要量を5%ブドウ糖にて希釈する。
 ・本レジメンは初回コースのみ行われる。本レジメン終了後KRd療法(2～12コース)へ移行する。
 ・KRd療法として原則、最大18コースまで
 ・体表面積2.2m²を超える患者では、体表面積2.2m²として投与量を計算すること

主治医 薬剤師 薬剤師

I. 基本情報

患者ID @PATIENTID
 生年月日 @PATIENTBIRTH3
 患者氏名 @PATIENTNAME
 性別 @PATIENTSEXN
 年齢 @PATIENTAGEFORMATTED

VD療法(70歳以下:外来)プロトコール(every 3 weeks)
 day1・2・3・4.....8.....11.....22..
 Bortezomib(ベルケイド) 1.3mg/m² ↓ ↓ ↓ ↓ next
 DEX(レナデックス) 20mg/body ↓ ↓ in→
 (内服量)
 DEX(デキサート) 20mg/body ↓ ↓ ↓ ↓

<疾患名>
多発性骨髄腫(抵抗性・難治性)
 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>
 ベルケイド レナデックス デキサート
 mg mg 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) デキサート 生食 (持続点滴:0.5時間)	3.3mg/1mL 100mL	X6A X1B
2) ベルケイド 生食 (皮下注射)	3mg/V 20mL	x()V X1A
3) レナデックス錠 (内服)	4mg/錠	x()錠

第1日	第2日	第3日	第4日	第8日	第11日
(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)

III. 化学療法剤投与量算出

< Bortezomib・DEX 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(m²)
 Bortezomib(ベルケイド)投与量 (mg/body)
 = 1.3mg/m² × 体表面積(m²) × (%)
 DEX(レナデックス)投与量(内服量) (mg/body)
 = 20mg/body × (%)
 DEX(デキサート)投与量 (mg/body)
 = 20mg/body × (%)

<備考欄>
 ・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量を
 使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)。

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
生年月日	@PATIENTBIRTH3
患者氏名	@PATIENTNAME
性別	@PATIENTSEXN
年齢	@PATIENTAGEFORMATTED

VD療法(70歳以上:外来)プロトコール(every 4 weeks)	
	day1・2・3・4・・・8・・・15・・・22・・・29・
Bortezomib(ベルケイド) 1.3mg/m ²	↓ ↓ ↓ (↓) next
DEX(レナデックス) 20mg/body	↓↓↓ in→
(内服量)	
DEX(デキサート) 20mg/body	↓ ↓ ↓ (↓)

<疾患名>
多発性骨髄腫(抵抗性・難治性)
 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>
 ベルケイド レナデックス デキサート
 mg mg 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) デキサート	3.3mg/1mL	X6A
生食	100mL	X1B
(持続点滴:0.5時間)		
2) ベルケイド	3mg/V	×()V
生食	20mL	X1A
(皮下注射)		
3) レナデックス錠	4mg/錠	×()錠
(内服)		

第1日	第2日	第3日	第4日	第8日	第15日	第22日
(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)

III. 化学療法剤投与量算出

< Bortezomib・DEX 投与量 >	
<input type="checkbox"/> 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 ²)	
Bortezomib(ベルケイド)投与量	(_____ mg/body)
= 1.3mg/m ² × 体表面積(m ²) × (_____ %)	
DEX(レナデックス)投与量(内服量)	(_____ mg/body)
= 20mg/body × (_____ %)	
DEX(デキサート)投与量	(_____ mg/body)
= 20mg/body × (_____ %)	

<備考欄>
・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量を使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)。

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
生年月日	@PATIENTBIRTH3
患者氏名	@PATIENTNAME
性別	@PATIENTSEXX
年齢	@PATIENTAGEFORMATTED

VMP療法 プロトコール(every 5 weeks)									
	day1	2	3	48152236	
Bortezomib(ベルケイド) 1.3mg/m ²	↓					↓	↓	↓	next in→
MEL(アルケラン錠) 9mg/m ²	↓	↓	↓	↓					
PSL(プレドニン錠) 60mg/m ²	↓	↓	↓	↓					

<疾患名>

多発性骨髄腫(抵抗性・難治性)

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>

ベルケイド	アルケラン	プレドニン
mg	mg	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) ベルケイド 生食 (皮下注)	3mg/V 20mL	×()V X1A
2) アルケラン錠 (内服: 朝食前)	2mg/錠	×()錠
3) プレドニン錠 (内服: 分2~3)	5mg/錠	×()錠

第1日	第2日	第3日	第4日	第8日	第15日	第22日
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

III. 化学療法剤投与量算出

< Bortezomib・MEL・PSL 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(m²)

Bortezomib(ベルケイド)投与量 (mg/body)
= 1.3mg/m² × 体表面積(m²) × (%)

MEL(アルケラン錠)投与量 (mg/body)
= 9mg/m² × 体表面積(m²) × (%)

PSL(プレドニン錠)投与量 (mg/body)
= 60mg/m² × 体表面積(m²) × (%)

<備考欄>

・ベルケイド1Vを生理食塩液1.2mLで溶解し、必要量を使用する(濃度を2.5mg/mLに調製)。

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。