(ID　0　) ☆7

治療計画書

療法名　JALSG APL-205R 寛解導入　療法　1サイクル＿＿日

疾患名　再発・難治性急性前骨髄球性白血病

注射 / 内服 / 放射線	Rp	商品名 / 照射部位	用量(/回) / 用量(/日) / 照射量	投与ルート / 用法	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
注射	1	生理食塩液	500 ml	点滴	キープ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
注射	2	生理食塩液	50 ml	点滴(側管)	15分	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
注射	3	トリセノックス 生理食塩液	0.15 mg/kg 250 ml	点滴(側管)	2時間	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
注射	4	グラニセトロン	3 mg	点滴(側管)	15分	※(●)	※(●)																										
注射	5	イダマイシン 注射用水 生理食塩液	12 mg/㎡ 1mg/mlで溶解 100 ml	点滴(側管)	30分	※(●)	※(●)																										
注射	6	生理食塩液	50 ml	点滴(側管)	ルートフラッシュ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
注射	7																																
注射	8																																
注射	9																																
注射	10																																
内服	1																																
放射線			Gy																														

特記事項

・寛解まで最大60回施行する。
・QT延長、致死的不整脈の有害事象があるため心電図モニターおよび週2回の心電図施行が必須。
・K値4mEq/L以上、Mg値1.8mg/dl以上に維持する。
・急性血管反応（潮紅、頻脈、浮動性眩暈、立ちくらみ）が出現した際は4時間まで投与時間を延長する。症状が高度な場合は消失まで投与を中止し、投与再開時は投与時間を延長する。適切な補液も施行する。
・制吐剤は必要時投与する。

※【イダマイシン併用】
以下の①又は②を満たす場合、2日間投与する。
①投与開始時：WBC＞20000、又はAPL細胞数>5000、又はブラストーマのある場合。
②治療中：WBC＞20000、又はAPL細胞数＞5000に上昇してきた場合。

減量規定

薬品名					
標準投与量					
1段階減量					
2段階減量					
3段階減量					