

# 化学療法スケジュール表

- 一般治療
- 臨床試験
- 治験

患者氏名  
患者ID  
生年月日

身長	cm	診療科	
体重	kg		
体表面積	m <sup>2</sup>		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

**AML地固め①(MIT-AraC)**  
(登録No. 11HT06)

病名	推奨度
急性骨髄性白血病	B

施用開始日 年 月 日  
(初回・継続 \_\_\_\_\_ コース目・変更)

	予定日付	/	/	/	/	/
MIT	(7mg/m <sup>2</sup> )	↓	↓	↓		
AraC	(200mg/m <sup>2</sup> )	↓	↓	↓	↓	↓
	Day	1	2	3	4	5
		(1サイクル 28日)			(休薬 23日以上)	

1	ソルデム3A輸液 500mL	500 mL	点滴注射 茶 ルートキープ 10:00~翌10:00	(1) (2) (3) (4) (5)
2	パロセトロン点滴静注ハック® 0.75mg/50	50 mL	点滴注射 全開 10:00	(1)
3	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 プライミング用 茶ルート側管 ルートキープ	(2) (3)
4	生理食塩液 100mL ノバントロン注 10mg ( ) mg (7mg/m <sup>2</sup> )	100 mL	点滴注射 茶ルート側管 10:00~10:30 アンスラサイクリン系薬剤使用例 では、MITの累積投与量が 100mg/m <sup>2</sup> を超えると重篤な心障害 のリスクが上昇するため注意	(1) (2) (3)
5	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1) (2) (3)
6	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 キロサイドルートプライミング用	(1)
7	生理食塩液テルモ 500mL キロサイド注 ( ) mg (200mg/m <sup>2</sup> )	500 mL	点滴注射 白ルート 10:00~翌10:00 total 500mLとなるように調製	

(1) (2) (3) (4) (5)

8 生理食塩液 50 mL

50 mL

点滴注射  
白 キサイト<sup>®</sup>フラッシュ用

(5)

9 ソルデム3A輸液 500 mL  
メイロン静注8.4% 20 mL

500 mL  
1 A

点滴注射  
180分  
補液追加あり

(1) (2) (3) (4) (5)