

レジメン登録申請書

診療科	血液内科	申請医師		提出日	年 月 日
レジメン名称	ダリナバルシン				
対象疾患・ステージ等	再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫				
適応の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 保険適応あり <input type="checkbox"/> 保険適応なし				
入院実施による算定方法	<input checked="" type="checkbox"/> DPC包括対象 <input type="checkbox"/> DPC包括対象外（出来高算定） （薬剤師が診療情報士に確認する）				
本治療の位置づけ	再発又は難治性の末梢性T細胞リンパ腫に対して有効性が期待できる。他剤との比較試験は存在せずpivotal trialの症例数も少ないため、それ以上の位置づけは不明確。5日間連日の点滴投与が必要である点から入院での投与が中心になることが予想され、またせん妄などの精神・神経症状が出現することがあるなど副作用に注意が必要な薬剤であるため、現時点（2023年2月時点）ではすでに実績のある他剤より優先順位は低くなると考える。				
使用予定日	年 月 日				

投与順	薬剤	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール													
					1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目		
Rp.1	生理食塩液	50ml	15分	点滴	●	●	●	●	●									
Rp.2	ダリナバルシン	300mg/m2	60分	点滴	●	●	●	●	●									
	注射用水	1.8ml/Vで溶解			●	●	●	●	●									
	生理食塩液	250mL																
Rp.3	生理食塩液	50ml	15分	点滴	●	●	●	●	●									
総投与時間	1時間半																	
血管外漏出時のリスク	炎症性抗がん薬																	
（備考）調製時・投与時の注意点など	ダリナバルシン1Vに注射用水1.8mL溶解し濃度75mg/mLの溶解液を調製後、必要量採取する。溶解後やむを得ず保存する場合は室温では6時間以内、2-8℃では24時間以内に希釈。希釈液調整後は室温保存で24時間以内に投与すること。本剤はヒ素含有製剤であるため廃棄方法が特殊となるため使用したバイアルなどはすべて薬剤部で回収することとする。 CVから投与することを推奨（末梢静脈から投与する場合、投与部位の疼痛・血管痛・血管炎に注意）																	

1サイクル期間	21日間
総コース数	6サイクル 必要時7サイクル以上継続