

シタラビン+ベネトクラクス療法

対象疾患	急性骨髄性白血病
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	最小度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日																			
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	...	28						
RP.1	○	キロサイド	20mg/m ²	皮下注	皮下	指定なし	○	○	○	○	○				○	○	○	○	○							
内服	○内服	ベネクレクスタ	100mg/body	経口		1日1回	○																			
	○内服	ベネクレクスタ	200mg/body	経口		1日1回		○																		
	○内服	ベネクレクスタ	400mg/body	経口		1日1回			○																	
	○内服	ベネクレクスタ	600mg/body	経口		1日1回				○																○
							内服																			
							ベネトクラクスはday1に100mg、day2に200mg、day3に400mgを内服し、day4以降は600mgを内服する。 なお、上記漸増投与は1コース目のみとし、2コース目以降はday1から600mgを内服できる																			

<参考>最小度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
	通常予防的な制吐療法は推奨されない。				

- 制吐薬全体作あるか応じた望ま
- 各薬剤ダイヤで示し

R-CHOP

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	5	6	...	21							
RP.1		ソリアセトF	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○	○													
				40mL/h																	
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	側管	指定なし	○														
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																	
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																	
RP.3		グラニセトロン	3mg	点滴静注	側管	30分		○													
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○													
	○	ドキシルピシン	50mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																	
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○													
	○	オンコビン	1.4mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																	
RP.6		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分		○													
	○	エンドキサン	750mg/m ²																		
内服	○内服	プレドニン	100mg/body	経口		1日1回		○	←	→	○										

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

DeVIC

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	...	21						
RP.1		ソルデム3A	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○	○	○									
		メイロン7%	40mL				40mL/h											
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	15分	○											
		パロノセトロン	0.75mg															
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分	○	○	○									
		デキサート	39.6mg															
RP.4		5%ブドウ糖液	250mL	点滴静注	側管	60分	○											
	○	カルボプラチン	300mg/m ²															
RP.5		5%ブドウ糖液	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○	○									
	○	エトポシド	100mg/m ²				PVCフリー輸液セットを使用											
RP.6		ウロミテキサン	300mg/m ²	点滴静注	側管	指定なし	○	○	○									
							フィルターより上から投与 イホマイドと同時に投与											
RP.7		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分	○	○	○									
	○	イホマイド	1500mg/m ²															
RP.8		ウロミテキサン	300mg/m ²	点滴静注	側管	指定なし	○	○	○									
							フィルターより上から投与 イホマイド投与4時間後に投与											
RP.9		ウロミテキサン	300mg/m ²	点滴静注	側管	指定なし	○	○	○									
							フィルターより上から投与 イホマイド投与8時間後に投与											
RP.10		ソルデム3A	2000mL	点滴静注	メイン	指定なし						○						
							80mL/h											

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

Adcetris維持療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	軽度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	360分	○													
		メイロン	20mL	持続点滴開始時ECGモニター必要																
RP.2		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	30分	○													
		デキサート	3.3mg																	
RP.3		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	指定なし	○													
	○	アドセトリス	1.8mg/kg	最初25ml/h、1時間後100ml/hで投与																
		大塚蒸留水	40mL	30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																
RP.4		生理食塩液	50mL	点滴静注	側管	全開	○													
RP.5		生食注シリンジ	10mL	点滴静注	メイン	指定なし														

<参考>軽度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
デキサメタゾン (デカドロン注射液等)	 (6.6mg)				

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

Rituximab+Bendamutine

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	...	21									
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													
RP.4		グラニセトロン	3mg	点滴静注	メイン	30分		○	○											
		デキサート	3.3mg																	
RP.5		生理食塩液	250mL	点滴静注	メイン	60分		○	○											
	○	トレアキシシ	90mg/m ²																	
		大塚蒸留水	80mL																	
RP.6		生理食塩液	250mL	点滴静注	側管	120分		○	○											
				トレアキシシと同時投与																

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレビタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

R-THP-COP

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日															
							1	2	3	4	5	6	...	21								
RP.1		ソルアセトF	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○	○														
				40mL/h																		
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	側管	指定なし	○															
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																		
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																		
RP.3		グラニセトロン	3mg	点滴静注	側管	30分		○														
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○														
	○	ピノルビン	50mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																		
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○														
	○	オンコビン	1.4mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																		
RP.6		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分		○														
	○	エンドキサン	750mg/m ²																			
内服	○内服	プレドニン	100mg/body	経口		1日1回		○	←	→	○											

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日															
							1	2	3	4	...	8	...	21								
RP.1		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	180分	○	○	○													
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○															
		パロノセトロン	0.75mg																			
RP.3		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○															
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																			
RP.4		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	120分	○															
	○	シスプラチン	75mg/m ²																			
RP.5		20%マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	60分	○															
RP.6		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○															
		フロセミド	20mg																			
RP.7		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分																○
		デキサート	6.6mg																			
RP.8		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分																○
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																			
RP.9		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開																○
内服	○内服	デキサメタゾン	20mg	経口		1日1回(夕)	○															
	○内服	デキサメタゾン	40mg	経口		1日2回		○	○	○												

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

高齢者用GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	...	8	...	21						
RP.1		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	300分	○	○	○											
RP.2		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
		パロノセトロン	0.75mg																	
		デキサート	16.5mg																	
RP.3		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																	
RP.4		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分	○													
	○	シスプラチン	75mg/m ²																	
RP.5		ソルデム3A	1000mL	点滴静注	メイン	300分	○													
RP.6		20%マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	60分	○													
RP.7		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分	○													
		フロセミド	20mg																	
RP.8		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分														○
		デキサート	6.6mg																	
RP.9		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分														○
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																	
RP.10		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開														○
内服	○内服	デキサメタゾン	20mg	経口		1日1回(夕)	○													
	○内服	デキサメタゾン	40mg	経口		1日2回		○	○	○										

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメンドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射液等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

R-CVP

対象疾患	B細胞性悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	5	6	...	21							
RP.1		ソリアセトF	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○	○													
				40mL/h																	
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	側管	指定なし	○														
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																	
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																	
RP.3		グラニセトロン	3mg	点滴静注	側管	30分		○													
RP.4		生理食塩液	100mL	点滴静注	側管	30分		○													
	○	オンコビン	1.4mg/m ²	輸液ポンプ使用禁																	
RP.5		生理食塩液	500mL	点滴静注	側管	120分		○													
	○	エンドキサン	750mg/m ²																		
内服	○内服	プレドニン	100mg/body	経口		1日1回	←—————→														

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	

●制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。

●各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

Vidaza皮下注単独療法

対象疾患	骨髄異形成症候群
投与間隔	4週1コース

催吐リスク	中等度(催吐性)リスク
-------	-------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日												
							1	2	3	4	5	6	7	...	28				
RP.1	○	ビダーザ	75mg/m ²	皮下注	メイン	指定なし	○	○	○	○	○	○	○						
		大塚蒸留水	20mL	薬剤調製後、1時間以内に投与															

<参考>中等度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
5-HT ₃ 受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	(9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

※オキサリプラチン、イホスファミド、イリノテカン、メトトレキサートなど使用時はアプレピタント(イメンドカプセル等)の使用を考慮する。

R-GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日														
							1	2	3	4	5	...	9	...	21						
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○														
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○														
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																	
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																	
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○														
RP.4		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	180分		○	○	○											
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分		○													
		パロノセトロン	0.75mg																		
		デキサート	39.6mg																		
RP.6		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分		○													
	○	ゲムシタピン	1000mg/m ²																		
RP.7		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	120分		○													
	○	シスプラチン	75mg/m ²																		
RP.8		20%マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	60分		○													
RP.9		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分		○													
		フロセミド	20mg																		

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

【裏面にも記載あり】

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

R-GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日										
							1	2	3	4	5	...	9	...	21		
RP.10		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分									○		
		デキサート	6.6mg														
RP.11		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分									○		
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²														
RP.12		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開									○		
内服	○内服	デキサメタゾン	40mg	経口		1日2回				○	○	○					

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
	抗がん薬投与前				
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)				

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

高齢者用R-GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日													
							1	2	3	4	5	...	9	...	21					
RP.1		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分	○													
RP.2		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	指定なし	○													
	○	リツキサン	375mg/m ²	最初の1時間25ml/h、次の1時間100ml/h、それ以降200ml/h																
				30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を投与																
RP.3		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開	○													
RP.4		生理食塩液	1000mL	点滴静注	メイン	300分		○	○	○										
RP.5		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分		○												
		パロノセトロン	0.75mg																	
		デキサート	39.6mg																	
RP.6		5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分		○												
	○	ゲムシタビン	1000mg/m ²																	
RP.7		生理食塩液	500mL	点滴静注	メイン	120分		○												
	○	シスプラチン	75mg/m ²																	
RP.8		ソルデム3A	1000mL	点滴静注	メイン	300分		○												
RP.9		20%マンニトール	300mL	点滴静注	メイン	60分		○												
RP.10		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	15分		○												
		フロセミド	20mg																	

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

【裏面にも記載あり】

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラネセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。

高齢者用R-GDP療法

対象疾患	悪性リンパ腫
投与間隔	3週1コース

催吐リスク	高度(催吐性)リスク
-------	------------

○レジメン内容(※制吐薬(下記参照)等の内服薬が処方される事があります。)

番号	抗癌剤	薬品名・規格	投与量	手技	投与ルート	点滴時間・速度	投与日											
							1	2	3	4	5	...	9	...	21			
RP.11		生理食塩液	100mL	点滴静注	メイン	30分										○		
		デキサート	6.6mg															
RP.12	○	5%ブドウ糖液	100mL	点滴静注	メイン	30分										○		
		ゲムシタビン	1000mg/m ²															
RP.13		生理食塩液	50mL	点滴静注	メイン	全開										○		
内服	○内服	デキサメタゾン	40mg	経口		1日2回			○	○	○							

<参考>高度催吐性リスクに対応する標準的制吐療法

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
抗がん薬投与前					
アプレピタント (イメドカプセル等)	125mg	80mg	80mg		
5-HT3受容体拮抗薬 (グラニセトロン塩酸塩注射等)					
デキサメタゾン (デカドロン注射液等) (デキサメタゾン錠等)	 (9.9mg)	 8	 8	 8	 8

- 制吐療法の一般的な全体像を示したものであるが、個々の症例に応じた柔軟な対応が望まれる。
- 各薬剤の推奨用量をダイアグラム内に数値で示した。