

# がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です  
 プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	ESHAP(ハーベスト)
診療科名	血液・腫瘍内科
診療科責任者名	末永孝生
適応がん種	非ホジキンリンパ腫
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	NHL-29
登録日・更新日	平成 29 年 2 月 28 日
削除日	
出典	Br J Cancer. 2000 ; 82: 278-282.
入力者	伊勢崎竜也

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	エトポシド点滴静注液	100mg	40mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	1時間	day1-4
	生理食塩液	250mL				
No.2	注射用ソル・メルコート	500mg	250-500mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	15分	day1-4 (5)
	生理食塩液	50mL				
No.3	シスプラチン注	10mg、50mg	25mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	24時間	day1-4
	生理食塩液	500mL				
No.4	シタラビン点滴静注液	200mg、400mg、1g	2g/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	2時間	day5
	生理食塩液	500mL				
No.5	フィルグラスチム	75 μg、300 μg	400 μg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注)		day6以降-取終了時まで連日

1コースの期間	
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能( 1日 ) ・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	
前投薬	5HT3拮抗剤
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シスプラチンの投与中は1,000~2,000mLの適当な輸液を4時間以上かけて投与する。シスプラチン投与中は、尿量確保に注意し、必要に応じてマンニトール及びフロセミド等の利尿剤を投与する。</li> <li>・シタラビンによる眼症状の予防のために、day4-6に副腎皮質ホルモン点眼剤を使用する。</li> </ul>

記入者	伊勢崎竜也
確認者	竹内正美