

G-CHOP療法

投与スケジュール

スケジュールは
変更になることがあります

変更になることがあります

外観	お薬名	点滴時間	薬の効果	スケジュール	
				1日目	2～21日目
	レスタミン アセトアミノフェン	点滴 30分前	アレルギー症状 の予防	!	お休み
	プレドニン 成分名 (プレドニゾロン)	30分	・アレルギー予防 ・がん細胞の増殖 を抑制		
	ガザイバ 成分名 (オビヌツズマブ)	3時間 15分	がん細胞の 増殖を抑えます		
	アロキシ	10分	吐き気止め	○	
	ドキソルビシン	20分以内	がん細胞の 増殖を抑えます		
	オンコビン 成分名 (ビンクリスチン)	10分			
	エンドキサン 成分名 (シクロホスファミド)	1時間			

! プレドニゾロンについて

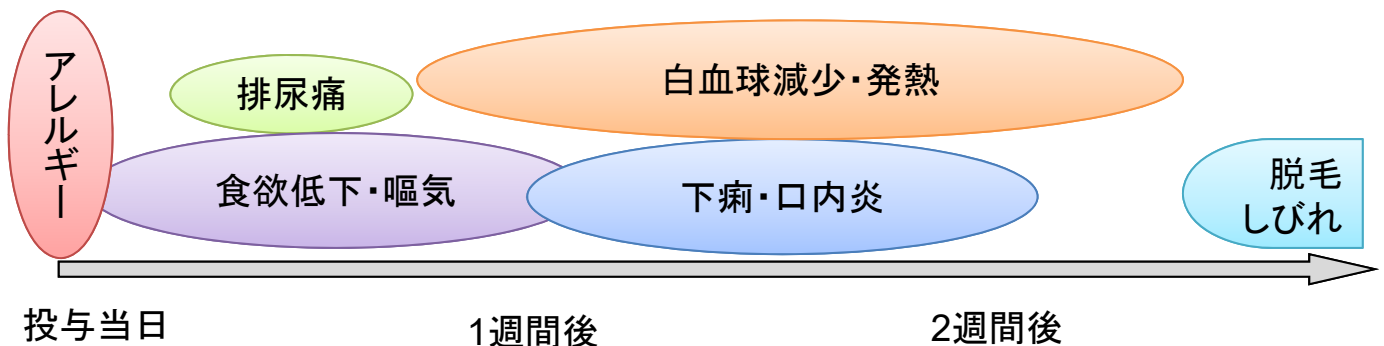
	1日1回朝食後に 20錠 （100mg）	1日目は点滴で、2日目からは 内服薬として4日間飲みます
ステロイドの副作用として、不眠や胃の不快感、むくみや高血糖などの症状がでる可能性があります。症状に応じた、お薬で対処します。		



点滴中の注意

- 点滴部位に強い痛みや腫れ、かゆみを感じた場合は早めに医療スタッフまでお知らせください。
- 気分が悪くなったり、気になる症状があらわれた場合には我慢せずに医療スタッフまで申し出てください

起こりやすい副作用の発現時期と対処



アレルギー様症状

- 主な症状として息苦しさ・発熱感・寒気・悪心・頭痛・血圧低下・蕁麻疹などがあります。
- この症状を予防するため、点滴前に2種類の錠剤を使用します。
- 点滴中に息が苦しい・吐き気・気分が悪いなどの気になる症状があらわれた場合には、我慢せずに医療スタッフまで申し出てください。

食欲不振・吐き気、おう吐

- 抗がん剤を投与した日から1週間後ごろまで、食欲が落ちたり、吐き気やおう吐といった症状が見られることがあります。
 - 吐き気止めが処方されている場合は、指示通り内服してください。
 - 無理せずに、食べやすいものを食べられる量から摂るようにしましょう。
- *吐き気止めの服用で便秘になることがあります。必要に応じて下剤を使用してください。

残尿感・排尿痛・赤色尿

- 尿の回数が増えたり、尿に血が混じる、尿が出るときに痛みがあるといった症状が投与後 2～3日でおこる可能性があります。
- 予防のために十分な水分を取るようにしましょう。

※点滴当日や翌日は尿が赤くなることがありますが、排尿時の痛みや違和感がなければ心配ありません。

骨髄抑制

- 抗がん剤投与から1～2週間後に白血球が減少することがあります。白血球が減ると体の抵抗力が弱くなり感染症にかかりやすくなります。
- 感染予防のために、外出の際は人ごみをさけ、手洗い・うがいをこまめに行いましょう。
- 血小板が減少してあざや、出血が起こりやすくなる場合があります。
- けがや打撲に注意し、歯磨きや鼻かみはやさしく行いましょう。
- 赤血球中のヘモグロビン量が少なくなり貧血が起こることがあります。
- 安静を心がけ、十分な睡眠・休養をとりましょう。

末梢神経障害

- 点滴から3～5日後に、手足のしびれや感覚異常が現れることがあります。
- 点滴を繰り返していくと、しびれが起きやすい・強くなる傾向があります。
- 受診時に症状を医療スタッフにお知らせ下さい。

脱毛

- 個人差はありますが、抗がん剤投与後2～3週間後ごろから髪の毛が抜けやすくなります。髪以外の部分（体毛・眉毛・陰毛）でも起こります。
- CHOP療法が終了してから3～6か月すると、髪は再び生えてきます。

心臓への影響

- 心臓がドキドキする、息苦しい、胸が締めつけられる感じが現れることがあります。
- 身のまわりの動作でも上記の症状が起こる場合は、病院にご連絡下さい。



自宅でこのような症状が現れたら、必ずご連絡下さい

- 38度以上の発熱があるとき
- 乾いた咳が続く、または息切れを感じる時
- 1日の半分以上を寝てすごすほどのだるさがあるとき
- 吐き気止めの薬を内服していても、1日6回以上の嘔吐、または水分をとれないほどの吐き気があるとき
- 1日7回以上の下痢があるとき
- 点滴した部位が赤く腫れてきた、痛みや熱感がある
- 皮膚に発疹やじんましんが出てきた



病院へ電話する前に確認しましょう

- ① 診察券番号
- ② おかかりの診療科
- ③ 主治医の名前
- ④ 抗がん剤治療中であること
- ⑤ 気になる症状（具体的に）

連絡先



横浜市立大学附属病院

《平日8:30～17:00》

おかかりの診療科外来を
伝えてください

《平日の夜間および休日》

救急外来と伝えてください

TEL:045-787-2800（代表）

※ここに診察券の内容を写しましょう

診察券番号： _____

お名前： _____