

診療科名: 呼吸器外科

レジメン記入フォーマット

申請者名: _____

レジメン名称: キイトルーダ療法(400mg/6週ごと)[肺]

非小細胞肺癌

適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他(PD-L1 \geq 1%)

フォーマットページ数(/)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()
1	生食100ml	1P	点滴注射	30分で	●									
2	生理食塩液 100ml	1P	点滴注射	30分で	●									
	キイトルーダ点滴静注	400mg/body		フィルター使用										
3	生理食塩液 100ml	1P	点滴注射	30分で	●									
				フラッシュ用										

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
2	キイトルーダ点滴静注	400mg/body	

インターバル日数 (42)日

レジメン基準日 day(1)

総クール数 ()クール

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】

ASTまたはALT<正常上限の3倍、T-bil<正常上限の1.5倍

空腹時血糖値<160mg/dL

SCr<ベースラインの1.5倍

レジメン登録コード

呼外28

レジメン審査部会承認日

2017.03.27承認