

診療科名: 呼吸器科

レジメン記入フォーマット

申請者名: _____

レジメン名称: CBDCA+nabPTX+Pembro

疾患名(癌種): 肺非小細胞癌(扁平上皮癌)

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()

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(8) | day() | day(15) | day(21) |
|---------------------------|-----------------|----------------------|------|----------------|----------|--------|----------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| No.1 | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 15分 | ● | | | | | | | | | |
| No.2 | キイトルーダ | 200mg/body | | | | | | | | | | | | |
| | 生理食塩水 100ml | 1B | 点滴注射 | 30分 | ● | | | | | | | | | |
| | フィルター付きルート使用 | | | | | | | | | | | | | |
| No.3 | デキササート注射液 6.6mg | 1V | | | | | | | | | | | | |
| | パロノセトロン注0.75mg | 1P | 点滴注射 | 20分 | ● | | | | | | | | | |
| No.4, 5, 6は側管、フィルターの下から投与 | | | | | | | | | | | | | | |
| No.4 | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 10分 | ● | | | | | | | | | |
| No.5 | アブラキサン | 100mg/m ² | | インラインフィルター使用不可 | | | | | | | | | | |
| | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 30分 | ● | | | | | | | | | |
| No.6 | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 10分 | ● | | | | | | | | | |
| No.7 | カルボプラチン | AUC 6 | | | | | | | | | | | | |
| | 生理食塩水 250ml | 1B | 点滴注射 | 90分 | ● | | | | | | | | | |
| | 全量250mLとする | | | | | | | | | | | | | |
| No.8 | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 10分 | ● | | | | | | | | | |
| No.9 | デキササート注射液 6.6mg | 1V | | | | | | | | | | | | |
| | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 20分 | | | ● | | ● | | | | | |
| No.10 | アブラキサン | 100mg/m ² | | インラインフィルター使用不可 | | | | | | | | | | |
| | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 30分 | | | ● | | ● | | | | | |
| No.11 | 生理食塩水 50ml | 1B | 点滴注射 | 15分 | | | ● | | ● | | | | | |



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 |
|-------|---------|----------------------|-----|
| No.2 | キイトルーダ | 200mg | - |
| No.5 | アブラキサン | 100mg/m ² | - |
| No.7 | カルボプラチン | AUC 6 | - |
| No.10 | アブラキサン | 100mg/m ² | - |

インターバル日数 21日

レジメン基準日 day (1)

総クール数 (4)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】 |
|--|
| WBC>3000, neu.>1500, Plt>10万 |
| day1はアブレヒタント125mg内服、day2-3は80mg内服 |
| day2-5は、デキサメタゾン4mg(デカドロン錠 0.5mg 8錠/日)を内服 |
| 4コース終了後は3週毎にベンプロリズマブ投与 |

レジメン登録コード

レジメン審査部会承認 | 2019.3.8