

診療科名: 泌尿器科

レジメン記入フォーマット

申請者名: _____

レジメン名称: カボザンチニブ+ニボルマブ(240mg/2週毎)

疾患名(癌種): 腎細胞癌(根治切除不能又は転移性の腎細胞癌)

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(1 / 1)

| 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(28) |
|------|-------------------------------------|------------------|------|-------------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|
| ① | カボザンチニブ(カボメテイクス錠) | 40mg/日 | 経口 | 1日1回 空腹時に内服 | ← 連日内服 → | | | | | | | | | |
| 1 | 生理食塩液50mL | 1P | 点滴注射 | 30分かけて | ● | | | | | | | | | |
| 2 | 生理食塩液100mL ニボルマブ フィルター付きルート使用 | 1P 240mg/body | 点滴注射 | 30分かけて | ● | | | | | | | | | |
| 3 | 生理食塩液50mL | 1P | 点滴注射 | 30分かけて | ● | | | | | | | | | |

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 | オプジーボ | 240mg/body | - |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

インターバル日数 (14)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】※特に注意を要する副作用
 間質性肺疾患, 内分泌障害, 大腸炎, 免疫性血小板減少性紫斑病,
 1型糖尿病, 重症筋無力症, 心筋炎, 筋炎, 横紋筋無力症, 肝機能障害,
 腎障害, 脳炎, 重度の皮膚障害, 静脈血栓塞栓症, Infusion reactionなど
 定期的に上記の検査 CK・KL-6・甲状腺機能・副腎機能等を測定する

レジメン登録コード 泌尿27
 レジメン審査部会承認日 2021/12/10
 変更承認日 _____