レジメン記入フォーマット

診療科名：耳鼻咽喉科

申請者名：

レジメン名称：キイトルーダ（200mg/3週ごと）[頭頸部]

疾患名（癌種）：再発、遠隔転移頭頸部癌

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( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day( )	day(21)
No.1	生理食塩水 100 ml	1P	点滴注射	30分	●									
No.2	キイトルーダ	200mg/body	点滴注射	30分	●									
	生理食塩水 100 ml	1P												
	フィルター付きルート使用													
No.3	生理食塩水 100 ml	1P	点滴注射	30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	

インターバル日数　（ 21 ）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-bill＜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
定期的にCK・KJ-6・甲状腺機能・副腎機能などを測定する

レジメン登録コード　耳鼻科8

レジメン審査部会承認日　2021/12/10

2008年7月第1版
都城病院