

診療科名: 産婦人科

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(400mg/6週毎)

疾患名(癌種): がん化学療法後に増悪したMSI-high/TMB-highを有する固形癌(子宮、卵巣、卵管、腹膜)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(42)
1	生理食塩液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 フィルター付きルート使用	400mg/body												
3	生理食塩液100mL	1P	点滴注射	30分で 流し用	●									

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】※定期的に、CK, AMY, 血糖値, 内分泌機能を検査する
WBC 1,000以上
PLT 10万以上
肝・腎機能障害 軽度まで
甲状腺機能 正常

レジメン登録コード _____
 レジメン審査部会承認日 2022/7/8
 変更承認日 _____