

レジメン登録申請書

令和

平成 2 年 1 月 14 日

レジメン委員長	レジメン委員医師	薬剤部 1	薬剤部 2

診療科名 血液内科

所属部長 _____

申請医師名 _____

下記のレジメンの登録を申請致します

がん種	レジメン名称
PTCL (精性T細胞淋巴瘤)	A+CHP 療法

Rp	薬剤名称	投与量	投与方法	投与時間 投与日 (day1, day8 等)	コメント
Rp.1	ケラニセトロン 3mg	1A	iv	day 1	
Rp.2	アトセトリズ 蒸留水 20ml 1日 100ml	1.8mg/kg 1A	div	30分以内で day 1	濃度は 0.4~1.2mg/ml 12時間以上
Rp.3	エストロゲン 1日 500ml	750mg/m ²	div	2時間 day 1	
Rp.4	アトシリン 1日 100ml	50mg/m ²	div	30分 day 1	
Rp.5					
Rp.6	内服 ゾレドニン	100mg/day		p.o day 1-5	

※実際に処方するように前投薬、輸液、ルート、時間、投与方法、コメント等を記載して下さい

※抗癌剤投与量は mg/m², AUC で記載して下さい

※Rp.7以上のレジメンの場合は2枚に分けて記載して下さい。

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	17-21日間	総コース数	6~8コース
--------------------------	---------	-------	--------