

レジメン登録申請書

2019年8月30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 血管呼吸器外科

所属部長 _____ 印

申請医師名 _____ 印

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
小細胞肺がん	テセントリク+カルボプラチン+エトポシド療法 (3週/コース)

Rp	薬剤名称	投与量	投与方法	投与時間 投与日	コメント
Rp.1	生食 250mL	1 瓶	Div	Day1、2、3	ルートキープ用
Rp.2	テセントリク注 生食 250mL	1200mg/body 1瓶	Div	Day1 60 分かけて	0.22 μ mインラインフィルター 2 回目以降 30 分投与可
Rp.3	生食50mL	1瓶	Div	Day1	フラッシュ用
Rp.4	アロキシ注 0.75mg デカドロン注 6.6mg 生食 100mL	1 瓶 1 瓶 1 瓶	Div	Day1、2、3 30 分	Day2,3 はデカドロン注のみ
Rp.5	カルボプラチン注 生食250mL	AUC5 1瓶	Div	Day1 1 時間	
Rp.6	ベプシド注 5%糖液500mL	100mg/m ² 1袋	Div	Day1、2、3 2 時間	
	テセントリク+カルボプラチン+エトポシド療法4コース終了後、 維持療法としてテセントリク単独投与を3週/コースで行なう				

インターバル日数 次のコースまでの標準期間	3 週/コース	総コース数	4 コース
--------------------------	---------	-------	-------