

レジメン登録申請書

平成 30 年 5 月 1 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 |
| 切除不能な進行再発の 非小細胞肺癌 | テセントリク療法 (1200mg/body) (3週/クール) |

| 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 | 生食 250mL | 1 瓶 | Div | Day1 | 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・初回認容性良好→2 回目以降 30 分まで短縮可 ・0.22 μ m インラインフィルター使用のこと |
| Rp.3 | | | | | |
| Rp.4 | | | | | |
| Rp.5 | | | | | |
| Rp.6 | | | | | |

※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 | 3 週/クール | 総コース数 | |
|--------------------------|---------|-------|--|