

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

(メルケル細胞がん001)バベンチオ 化学療法登録書

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

患者ID @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

診療科 @USERSECTION 医師名 @USERNAME

レジメン開始予定日(必ず入力) 年 月 日

バベンチオ療法		2週毎	
	day1		day15
バベンチオ(アベルマブ)	↓		↓
バベンチオ	10 mg/kg		
<p>注意！ 下記の場合は、バベンチオの休薬完了を移動しなければオーダーできません。</p> <p>◆副作用(間質性肺炎・炎症性腸疾患)でインフリキシマブBSを使用する場合 インフリキシマブBS 1回5mg/kg 単回投与 間質性肺炎には適応外使用 →バベンチオのレジメンフォルダ内『【副作用】インフリキシマブBS』を使用</p> <p>◆副作用(間質性肺炎)でエンドキサンを使用する場合 エンドキサン(シクロホスファミド)適応外使用 1回500mg/m² 単回投与 →『(その他の肺がん003)CPA/パルス』を使用</p>			

*レジメン開始後、投与スケジュール変更(休薬・減量等)コメント欄

* インラインフィルター使用				
day01				
Rp.	レスタミンコーワ錠	5錠		
	カロナール500mg錠	1錠	内服	
Rp.1	生理食塩液	50ml	30分	点滴
Rp.2	生理食塩液	250ml		
	バベンチオ	()	60分	点滴
Rp.3	生理食塩液	50ml	15分	点滴
14病日に休薬完了				
【副作用】インフリキシマブBS				
注意！バベンチオの休薬完了を移動しなければオーダーできません。				
* インラインフィルター使用				
Rp.1	生理食塩液	250ml		
	インフリキシマブBS100mg	()mg	2時間	点滴
* 点滴開始15分は40ml/hで滴下、以降125ml/hで滴下				
Rp.2	生理食塩液	50ml	フラッシュ	
2病日に休薬完了				