

(非小肺がん039)オプジーボ 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

オプジーボ療法		2週毎	
	day1		day15
オプジーボ(ニボルマブ)	↓		↓
オプジーボ	1回3mg/kg (最終濃度が0.35mg/mL以上になるように調製)		
注意! 下記の場合は、オプジーボの休薬完了を移動しなければオーダーできません。			
◆副作用(間質性肺炎・炎症性腸疾患)でレミケードを使用する場合			
	レミケード(インフリキシマブ)	1回5mg/kg 単回投与	間質性肺炎には適応外使用
	→オプジーボのレジメンフォルダ内『【副作用】レミケード』を使用		
◆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/m ² 単回投与
	→『(その他の肺がん003)CPAパルス』を使用		

*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.1	生理食塩液	50ml	15分	点滴
Rp.2	生理食塩液	100ml		
	オプジーボ	()mg	1時間	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】レミケード				
注意! オプジーボ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		
	レミケード	100mg ()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				