イミフィンシ・+イシ・ュト・+Weeklvアフ・ラキサン(nab-PTX)+カルホ・フ。ラチン(CBDCA)療法(Dav1)

(電子カルテ名称:イミフィンジ+イジュド+Weekly nab=PTX+CBDCA)

【呼吸器科】(30-1【非小細胞肺癌】

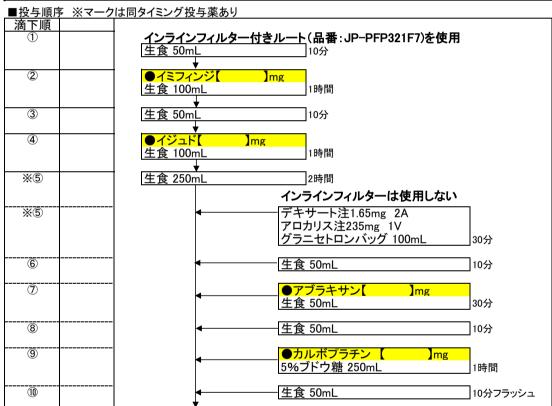
コース目)

*網がは如八けが活記 3 東西

診療科:	病棟:	
医師名:		印
		_

身長:	cm	体重:	kg
体表面積:	m ²	Cr:	mg/dL





■投与量	※投与量の参考	
薬剤名	標準投与量	
イミフィンジ	1500mg/Body	
イジュド	75 /D	

イミフィンジ	1500mg/Body	
イジュド	75mg/Body	
アブラキサン	100 mg/m ²	mg/Body
カルボプラチン	AUC=6	mg/Bodv

- 〇主管点滴ルートは、インラインフィルター付きルート(品番: JP-PFP321F7)を使用すること。 側管投与の薬剤はインラインフィルター下部のコネクターに接続して投与すること。
- 〇外来から初回導入となる場合は、インフュージョンリアクションの観察の為、点滴終了1時間後に 医師の診察を受け、帰宅の許可を得ること。
- 〇アブラキサンは特定生物由来製剤(人血清アルブミン含有)の為、「血漿分画製剤の使用に関する同意書」を 取得すること。また、投与終了後は「特定生物由来薬品実施確認表」を薬剤部へ返却すること(20年保管)。
- ○体重30kg以下の場合、イミフィンジの1回投与量は20mg/kgとする。

入力 薬剤師	看護師	看護師