

レジメン記入フォーマット

診療科名: 外科

申請者名: _____

レジメン名称: ニボルマブ(2週毎)+イピリムマブ[食道]

疾患名(癌種): 化学療法未治療の根治切除不能な進行・再発の食道癌

適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他(_____)

フォーマットページ数(1 / 1)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day()	day(15)	day()	day()	day(29)	day()	day()	day(42)
1	生理食塩水 50ml	1B	点滴注射	10分	●			●			●			
2	生理食塩水 100ml	1B	点滴注射	30分	●			●			●			
	ニボルマブ(240mg)													
	フィルター付きルート使用													
3	生理食塩水 100ml	1B	点滴注射	30分	●									
4	生理食塩水 50ml	20mL	点滴注射	30分	●									
	イピリムマブ(1mg/kg)			1~4mg/mLの濃度に希釈										
	フィルター付きルート使用													
5	生理食塩水 50ml	1B	点滴注射	10分	●			●			●			

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
2	ニボルマブ(オプジーボ)	240mg/body	—
4	イピリムマブ(ヤーボイ)	1mg/kg	—

インターバル日数 42日
 レジメン基準日 day(1)
 総クール数 最長24カ月

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】※定期的にCK, AMY, 血糖値, 内分泌機能, KL-6等を測定す
 G2の副作用、G3の皮膚障害、症候性の内分泌障害→G1以下又はベースラインに回復するまで投与を延期する。内分泌障害については症状が回復するまで投与延期。上記基準まで回復しない場合は、投与を中止す
 G3以上の副作用(内分泌障害、皮膚障害を除く)、局所的な免疫抑制療法が有効でないG2以上の眼障害、G4の皮膚障害→投与を中止する

レジメン登録コード 外118
 レジメン審査部承認日 2022/7/8