

ID:	=患者情報!B1			<b>【2剤併用】</b> <b>( セツキシマブ+エンコラフェニブ ) 療法</b>				施行日	クール		
患者氏名	=患者情報!B2		殿								
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日			
疾患名	切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌				開始日	年	月	日			
クール	セツキシマブ:毎週投与(週1回) エンコラフェニブ、ピニメチニブ:連日内服				診療科						
適応基準	<input type="checkbox"/> 1st Line <input checked="" type="checkbox"/> 2nd Line <input checked="" type="checkbox"/> 3rd Line <input checked="" type="checkbox"/> BRAF変異遺伝子陽性 <input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発				医師名						
<b>重要</b>	B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。 <small>※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。</small>							<input type="checkbox"/> HBs抗原			
								<input type="checkbox"/> HBs抗体			
							<input type="checkbox"/> HBc抗体				
身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m <sup>2</sup>	告知の有無		
薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算		<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	P	S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済	
セツキシマブ 初回 400	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body	セツキシマブ 2回目以降 250	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body								
<b>ビラフトピカプセルは当院未採用薬のため「緊急医薬品使用届」の提出が必要です。</b>											
<b>レジメン内容</b>											
投与経路 内服											
設定	医薬品名	投与量、投与スケジュール			設定	医薬品名	投与量	投与スケジュール			
順番	医薬品名	投与量			投与経路	投与スケジュール					
<input type="checkbox"/> 通常量	ビラフトピカプセル [エンコラフェニブ]	300mg/1x			P.O	1回 300mg (75mg×4Cap)					
<input type="checkbox"/> 1段階減量	ビラフトピカプセル [エンコラフェニブ]	225mg/1x			P.O	1回 225mg (75mg×3Cap)					
<input type="checkbox"/> 2段階減量	ビラフトピカプセル [エンコラフェニブ]	150mg/1x			P.O	1回 150mg (75mg×2Cap)					
<input type="checkbox"/> 3段階減量	ビラフトピカプセル [エンコラフェニブ]				投与中止						
該当する内容に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。											
順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール							
<b>初回のみ(1)</b>											
①	レスタシノーワ錠(10mg)	5錠	P.O	セツキシマブ投与30分前までに内服							
②	デキサート注(3.3mg) 生食液(50mL)	6.6mg 50mL	D.I.V	15分							
③	セツキシマブ注 [ア-ピタックス] 生食液(500mL)	<span style="border: 2px solid red; padding: 2px;">          </span> mg 500mL	D.I.V	2時間							
④	生食液(100mL)	100mL	D.I.V	経過観察(1時間)							
<b>2回目以降(2)</b>											
①	レスタシノーワ錠(10mg)	5錠	P.O	セツキシマブ投与30分前までに内服							
②'	デキサート注(3.3mg) 生食液(50mL)	3.3mg 50mL	D.I.V	15分							
③'	セツキシマブ注 [ア-ピタックス] 生食液(250mL)	<span style="border: 2px solid blue; padding: 2px;">          </span> mg 250mL	D.I.V	1時間							
④	生食液(100mL)	100mL	D.I.V	経過観察(1時間)							
<b>注意事項など</b>											
2回目以降のデキサート注は3.3mgに減量し、状態を見て省略可とする。								確認者	監査者		
								(1)	(2)	(2)	...
								Day 1	Day 8	Day 15	...