

ID:	=患者情報!B1			( CDDP + PEM ) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2 殿							入院/外来	入力日
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	非扁平上皮性非小細胞肺癌				葉酸&VB <sub>12</sub> 開始日	年	月	日	
クール	週	投与	週	休業	診療科	呼吸器 ( <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 外科 )			
	備考	3週ごと 4コース			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。 ※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。						<input type="checkbox"/> HBs抗原		
							<input type="checkbox"/> HBs抗体		
							<input type="checkbox"/> HBe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	
CDDP 75	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body	PEM 500 (ペムレキセト)	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body						同意書取得	<input type="checkbox"/> 済

## レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
<b>事前確認</b>	<b>Chemo施行(特に初回) その前に以下の2項目を必ず確認すること!</b>			
	<input type="checkbox"/> (内服) フォリアミン錠(5mg)	0.5mg/1x	P.O.(内服) 連日服用	PEM初回投与1週間前から開始
	<input type="checkbox"/> (注射) メチコバル注(500μg)	2A(1mg)	i.m.(筋注) 9週間毎	PEM初回投与1週間前から開始
①	イメンドCap (125mg)	1Cap	P.O	②と同時に投与
②	デキサト注(3.3mg)	9.9mg	D.I.V	15分
	アロキシ点滴静注パック (0.75mg/50mL/袋)	1袋		
③	硫酸Mg補正液 (1mEq/mL 20mL)	8mL	D.I.V	1時間
	ソルテム3A(500mL)	500mL		
④	ペムレキセト注(PEM) [アリムタ]	<input type="text"/> mg	D.I.V	10分
	生食液(100mL)	100mL		
⑤	ソルテム3A(500mL)	500mL	D.I.V	1時間
⑥	マンニトール注(300mL)	300mL	D.I.V	40分
⑦	シスプラチン注(CDDP)	<input type="text"/> mg	D.I.V	1時間
	生食液(500mL)	250mL		
⑧	ソルテム1(500mL)	500mL	D.I.V	1時間

**Day 2 & 3** イメンドCap(80mg) 1Cap/回 ※午前中に投与すること  
**Day 2 ~ 5** デキサロン錠(4mg) 2錠/2x(朝・昼食後)

<b>投与日程</b>	葉酸&VB <sub>12</sub> 投与	Chemo (初回)	Chemo (2回目)	Chemo (3回目)	VB <sub>12</sub> 投与					
	↓	↓	↓	↓	↓					
	1週間以上前から	1週目 (Day1)	2週目 (Day8)	3週目 (Day15)	4週目 (Day22)	5週目 (Day29)	6週目 (Day36)	7週目 (Day43)	8週目 (Day50)	9週目 (Day57)

**Chemo初回開始1週間以上前からペムレキセト最終投与22日後まで**  
 (1) フォリアミン錠(5mg) 0.5mg / 1x 連日服用  
 (2) メチコバル注(500μg) 2A(1mg)/回 筋注(i.m.) 9週間毎

**注意事項など** ※抗がん剤は、一般名(略名)で記載している。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	1Kur目		2Kur目				確認者	監査者
	Day	1	8	15	22	29		
CDDP		↓			↓			
PEM		↓			↓			