

ID:	=患者情報!B1		(ニボルマブ+カボ [®] サンチニブ) 療法				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	腎細胞癌			開始日	年	月	日																		
クール		週 投与	週 休薬	診療科																					
	備考	ニボルマブ [®] :2週毎 カボ [®] サンチニブ:連日		医師名																					
重要	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"/> HBc抗体																			
適応基準	<input checked="" type="checkbox"/> 1st Line <input type="checkbox"/> 2nd Line <input type="checkbox"/> 3rd Line以降			告知の有無	P S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済																		
	<input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発			身長	0	cm	体重	0	kg	体表面積	0.00	m ²													
薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算			<input checked="" type="checkbox"/> A																		
ニボルマブ [®] 240	<input type="checkbox"/> mg/kg <input checked="" type="checkbox"/> mg/body	カボ [®] サンチニブ [®] 40	<input type="checkbox"/> mg/kg <input checked="" type="checkbox"/> mg/day				<input type="checkbox"/> B																		
※固定用量							<input type="checkbox"/> 対象外																		
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																					
①	ニボルマブ注 [オフジューブ] 生食液(100mL)	240	mg	D.I.V	30分																				
		100	mL																						
➡ 該当する内容に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。																									
通常	<input type="checkbox"/>	カボメテイクス錠20mg [カボ [®] サンチニブ]	40	mg/1x	空腹時	1回	2	錠																	
減量①	<input type="checkbox"/>	カボメテイクス錠20mg [カボ [®] サンチニブ]	20	mg/1x	空腹時	1回	1	錠																	
減量②	<input type="checkbox"/>	カボメテイクス錠20mg [カボ [®] サンチニブ]	20	mg/1x	空腹時 隔日投与	1回	1	錠																	
※カボ [®] サンチニブとして1回40mgを1日1回経口投与する。 (空腹時:食事の1時間以上前or食事2時間以降)																									
ニボルマブ注は★体重30kg未満患者の溶解液注意★																									
※オフジューブ投与量(24mL)+生食液(100mL)=124mLに設定 ※総液量は体重30kg以上の患者は150mL以下、30kg未満の患者は100mL以下とする。																									
★薬剤師へ★ニボルマブ注はインラインフィルターを必ず使用して下さい。																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td>1Kur目</td> <td>2Kur目</td> <td>...</td> </tr> <tr> <td>Day</td> <td>1</td> <td>8</td> <td>15 22 29 36 ...</td> </tr> <tr> <td>ニボルマブ</td> <td>↓</td> <td>↓</td> <td></td> </tr> <tr> <td>カボ[®]サンチニブ</td> <td>↓</td> <td>↓</td> <td>↓</td> </tr> </table>					1Kur目	2Kur目	...	Day	1	8	15 22 29 36 ...	ニボルマブ	↓	↓		カボ [®] サンチニブ	↓	↓	↓	希釈濃度に関して; 0.35mg/mL未満では安定性が確認されていない。 インラインフィルター使用に関して; ニボルマブが高分子の抗体製剤であり、溶解時の激しい振盪により凝集体が生成し、微粒子を生成する可能性がある。				確認者	監査者
	1Kur目	2Kur目	...																						
Day	1	8	15 22 29 36 ...																						
ニボルマブ	↓	↓																							
カボ [®] サンチニブ	↓	↓	↓																						
注意事項など																									