

アリムタ+カルボプラチン療法

患者番号：

氏名：

がん種	悪性胸膜中皮腫 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌における非扁平上皮癌
適応患者	PS 0～1 好中球数 2000/mm ³ 以上 ヘモグロビン量 9.0g/dl 以上 血小板数 10 万/mm ³ 以上 血清アルブミン 2.5g/dl 以上
薬液注入ルート	末梢点滴静注、 CV ライン ポート
開始年月日	年 月 日
1 コース期間	21 日間
体格	身長 c m 体重 k g 体表面積 m ²
減量・中止基準	感覚神経毒性グレード2以上、非血液毒性 グレード3 以上 好中球数<500/mm ³ 及び血小板数≤5 万/mm ³

投与法	薬剤名	投与量	投与日程	
点滴	①アリムタ	mg (500mg/m ²)	1 週投与 2 週休薬	Day1
点滴	②カルボプラチン	mg (AUC5)	1 週投与 2 週休薬	Day1

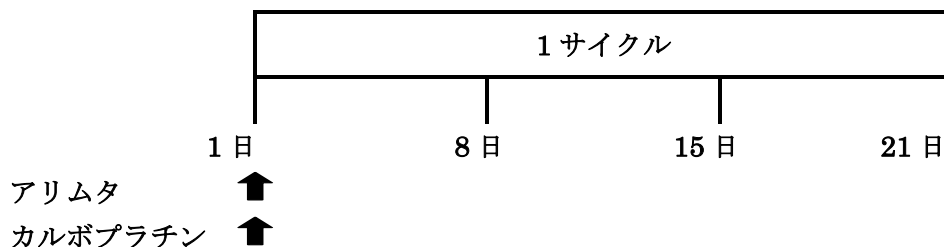
制吐剤 グラニセトロン点滴静注用 3mg+デキサート注 6.6mg

【処方が必要な内服薬】

パンビタン末 1g1× 初回投与 1 週間以上前から連日経口開始
デカドロン(4) 2T2× (アリムタの前後 1 日)

<注射>

メコバラミン注 500 2A
(初回投与 1 週間前から 9 週ごとに筋肉内投与前日及び翌日)



- ☐HBs 抗原(+) → **消化器内科紹介**
- ☐HBs 抗原(-) → ☐HBs 抗体(-)and HBc 抗体(-) → ☐HBV-DNA 定量(-) → 3 ヶ月毎 定量
- ☐HBs 抗体(+)and/or HBc 抗体(+) → ☐HBV-DNA 定量(+) → **消化器内科紹介**

指示医師サイン _____