CBDCA+PTX+BEV 療法（カルボプラチン＋パクリタキセル＋ベバシズマブ）

患者番号：&tagPatNo&　氏名：&tagPatName&　性別：&tagPatSex&
生年月日：&tagPatBirth&　年齢：&tagPatage&

がん種	非小細胞肺癌
適応患者	扁平上皮癌を除く局所進行・転移（StageⅢB～Ⅳ期）または再発の非小細胞肺癌の 1 次治療患者
除外基準	喀血の既往・合併、血栓塞栓症の合併、コントロール不可の高血圧、尿蛋白 2＋以上、消化管穿孔・瘻孔の合併、PS3 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	3 週間
体格	身長　cm　　体重　kg　　体表面積　m^2
減量・中止基準	白血球数が 4,000/mm^3 未満又は好中球数が 2,000/mm^3 未満

	抗がん剤名	投与量	投与スケジュール
1	パクリタキセル※	mg（200mg/㎡）	1 週投与 2 週休薬　Day1
2	カルボプラチン	mg（AUC5）	1 週投与 2 週休薬　Day1
3	ベバシズマブ	mg（15mg/kg）	1 週投与 2 週休薬　Day1

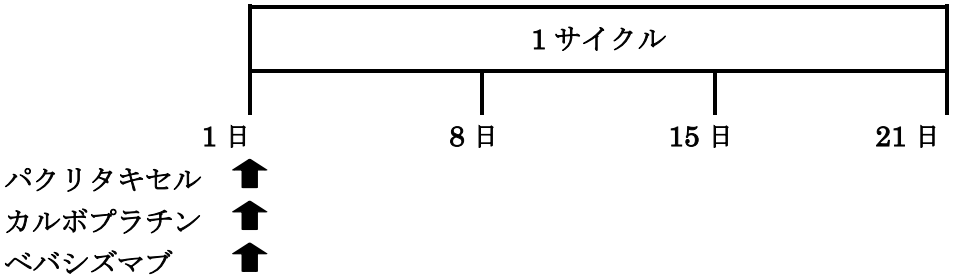
※アルコール含有

制吐剤　パロノセトロン注 0.75mg+デキサート注 16.5mg+ファモチジン注 20mg
＋アロカリス注 235m g +経口デカドロン 8mg(day2-3)

パクリタキセルアレルギー予防のデキサメタゾンは、症状がなければ半量ずつ減量が可能です。（最低量　1.65 ㎎ 1A）

【処方が必要な内服薬】

レスタミン錠（10）　5 錠 1×パクリタキセル開始 30 分前
デカドロン 4mg　1 回 1 錠　1 日 2 回朝昼食後／2 日分　（翌日より）



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

指示医師サイン＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿