## 癌化学療法(抗癌剤)レジメン登録票

	`審査( 20 : <b>審査( 20</b>	021 <b>0</b>	年 2 月 <b>年 月</b>		∄) <b>∄</b> )	がん	/化学療	法評価	5季員会記	載桐	
申請日	: 20	21 年	2 月	15 日		診	寮科	呼吸器	內科		
改訂日	: 20		月	E E		IC I	D10 code	C349			
登録確認 登録削除			<u>月</u> 月	日日		登	録番号	10-12			
診療和	4	申請	責任医師		<b>1</b> 11					•	
呼吸器区	<b></b> 内科	髙	5橋 晋		印						
レジメン名							略名		1クールの日数		
イミフィンジ療法							DUR		14日		
適応病	1/2	切除不能/局所進行NSCLCにおける根治的 化学放射線療法治療後					所要時間		120分		
実施部	7署 ■外来	€、■病桐	棟、□その他	<u>p</u> (		)	放射絲	療法	□なし、□	]あり	
適応分	·類 □初発、	■進行・再	発、□術後補	助、□術前ネ	補助、□超∶	大量、□淌	遺伝子、□	その他(		)	
適応時ま		、口あり	添付的	資料 🗆 7	なし、■	あり					
臨床使 分類	.)  1	■治療 (エビデンスレベル □1 □2 □3 □4 □5 ) □研究(□多施設自主研究、□単施設自主研究、□市販後臨床試験、□治験、□その他									
エビデン	/ス ■ガイ										
ガイドラ ン文献		診療ガイド	ライン2018	年版							
番号	抗癌	酒名(南	商品名)•略	; 号	1	日投与	量	投与法	投与目(d1,	d8等)	
1		イミフィンジ			1	10mg/kg		点滴	d1		
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
その他 (減量・ 増量規 など)	定 最長1	.2か月									

秋田赤十字病院 がん化学療法評価委員会

## 癌化学療法処方

レジメン名 (下に前投薬からの投与方法を記載)

(下に前投楽からの投与方法を記載) Rp 医薬品名 ① 生食	投与量 50mL	投与ルート <b>点滴</b>	点滴時間・速度 ルートキープ用
<ul><li>② イミフィンジ</li><li>生食</li></ul>	10mg/kg 100mL	点滴	60分
③ 生食	20mL	点滴	フラッシュ用