

NO 1045 レジメン名	ペメトレキセド(PMT)単独							
病棟 患者番号 氏名	癌種	ステージ	PS	クール数	指示医師名			
	年齢 歳	身長 cm	体重 kg	体表面積 m ²	～			
					GFR(血清クリアチニン値) ml/min (mg/dl)			
【適応がん種】 NSCLC・悪性胸膜中皮腫 1・アリムタ 500 mg/m ² DAY1				CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である	
				45未満禁	95以上禁	1.8以上禁		
				好中球基準 2000以上	HGB基準 9以上	PLT基準 100000以上	【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない <small>平成20年7月1日 改訂</small>	
				PS基準 0~2	前治療 1~2	年齢 20~75歳		
21日1クール NO 薬品1 規格 本数 薬品2(規格本数)				時間・投与法				
① メチコバール注(500μg) 2A 筋注 オーダー(処方箋)で投薬				アリムタ投与7日前より最終投与から22日目まで連日投与				
② デキサメタゾン 6.6mg		1 本	生食50mL		15分で点滴			
③ アリムタ ()mg	500 mg	本	生食100mL		②デキサメタゾン終了後～ 10分間で点滴			
	100 mg	本						
④ 生食50mL		1 本			③アリムタ終了後～ 全閉で点滴			

減量基準

★アリムタ前コースにて下記のいづれかを経験した場合は 500mg/m²→375mg/m² への減量を考慮すること。

○白血球 1000未満。 ○好中球 500未満。 ○血小板 50000未満。 ○発熱を伴う好中球減少症。

○Grade3以上の非血液毒性。(粘膜炎以外) ○Grade3以上もしくは入院を要する下痢。

○副作用により次コースの開始が前コースの第30日以降に延期された場合。

★アリムタ前コースにて下記のいづれかを経験した場合は 500mg/m²→250mg/m² への減量を考慮すること。

○血小板 50000未満(出血あり) ○Grade3以上の粘膜炎。(口内炎・消化管粘膜炎・結膜炎など) ○Grade2以上の神經毒性。

クール数()

★39万円/21日1クール			★25分								200807更新
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
投与中であるか確認	①(アリムタ投与7日前より) DAY-7										
	②③④ DAY1										

クール数() ※投与量が変更になる場合は新しい指示書に記入してください。

★39万円/21日1クール			★25分								200807更新
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	②③④ DAY1										

クール数() ※投与量が変更になる場合は新しい指示書に記入してください。

★39万円/21日1クール			★25分								200807更新
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	②③④ DAY1										

クール数() ※投与量が変更になる場合は新しい指示書に記入してください。

★39万円/21日1クール			★25分								200807更新
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	②③④ DAY1										