

レジメン登録申請書

診療科	消化器外科	申請医師		提出日	年 月 日
レジメン名称	Pembrolizumab 大腸がん				
対象疾患・ステージ等	治癒切除不能進行・再発MSI-High結腸・直腸がん				
適応の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 保険適応あり <input type="checkbox"/> 保険適応なし				
入院実施による算定方法	<input type="checkbox"/> DPC包括対象 <input checked="" type="checkbox"/> DPC包括対象外（出来高算定） （薬剤師が診療情報士に確認する）				
本治療の位置づけ	治癒切除不能進行・再発MSI-High結腸・直腸がんの一次治療				
使用予定日					

	投与順	薬剤	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール													
						1日目	2日目	日目	週目	週目									
治療内容	Rp 1	生理食塩水	50mL	15分	点滴静注	●													
	Rp 2	Pembrolizumab	200mg(400mg※)	30分	点滴静注	●													
		生理食塩水	100mL																
	Rp 3	生理食塩水	50mL	15分	点滴静注	●													

1サイクル期間	ペムブロリズマブ200mgの場合3週間 ※ペムブロリズマブ400mgの場合6週間
総コース数	PDまで