レジメン登録申請書

診療科	脳神経外科	申請医師		提出日	年　月　日
レジメン名称	ベバシズマブ維持療法				
対象疾患・ステージ等	悪性神経膠腫				
適応の有無	☑保険適応あり　☐保険適応なし				
入院実施による算定方法	☑DPC包括対象　☑DPC包括対象外（出来高算定）　同日入院期間において手術(輸血等)を行った場合DPC包括対象となる				
本治療の位置づけ	初発悪性神経膠腫に対するテモダール＋BV投与後のBV単剤化学療法				
使用予定日	年　月　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	日目	日目	日目	22日目	日目	日目	日目	週目	週目
治療内容		ベバシズマブ	15mg/kg	初回投与は90分 2回目以降は60分も可 それ以降は30分も可	d.i.v.	●						●					
総投与時間	30～90分																
血管外漏出時のリスク	非壊死性抗がん剤：投与部位における疼痛、発赤、腫脹などが起きうる																
（備考）調製時・投与時の注意点など	①患者さんの体重からアバスチンの1回当たりの投与量を算出し、必要なバイアル数を準備します。 ② バイアルから必要な投与量を注射筒で抜き取ります。 ③ 日局生理食塩液に添加して約100mLとします。（注：用時調製してください。） ④ 静かに混合します。（注：激しく振らないでください。） ⑤ 調製後は速やかに使用するようにしてください。また、アバスチンには保存剤が含まれていないため、バイアル内の残液は廃棄してください。 ⑥ 外観上の異常がないことを投与前に目視にて確認してください。																

1サイクル期間	3週間
総コース数	PDまで