

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	4週毎 ゴセレリン
診療科名	乳腺科
診療科責任者名	福間 英祐
適応がん種	閉経前乳がん
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Br-54
登録日・更新日	2019年6月25日
削除日	
出典	ゾラデックス3.6mgデボ添付文書
入力者	塚田 麻実

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名: 一般名 (薬剤名: 商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ゴセレリン酢酸塩 (ゾラデックス3.6mgデボ)	3.6mg	3.6mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注射)	-	day1

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	100%
計算後の投与量下限値	100%
減量・中止基準	
前投薬	なし
その他の注意事項	本剤の使用開始に当たっては、原則としてホルモン受容体の発現の有無を確認し、ホルモン受容体が陰性と判断された場合には本剤を使用しないこと。

記入者	塚田 麻実
確認者	春山 優理恵