

多発性骨髄腫に対する KD療法

(カaptopロリス+デキサメタゾン)

DRPHW_DRPHW\

2020年01月14日 改訂
2017年10月12日 承認

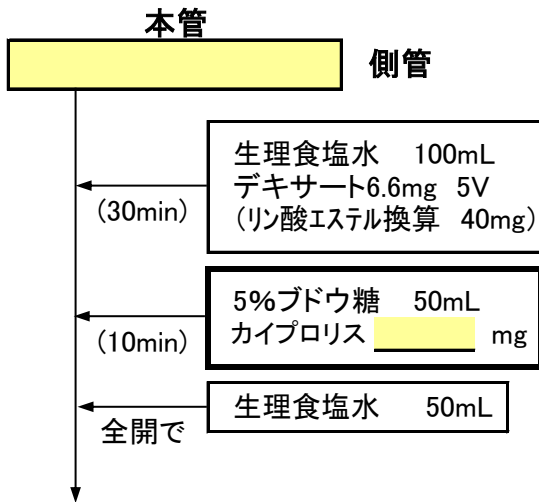
Dr.sign _____

Ns.sign _____

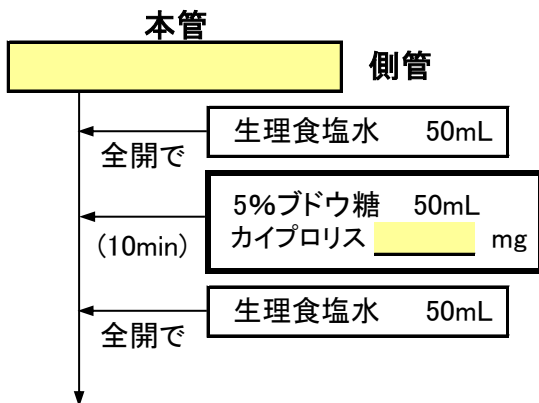
Ph.sign _____

病棟・科名	登録番号 《《SYPID》》	氏名 《《ORIBP_KANJI》》	年齢 様 《《SYAGE》》	身長 cm	体重 kg	体表面積 m ²
疾患名	施行予定日 月 日 ~ ()		実施サイクル コース目	【調製指示(初日~2日目)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製		
備考[標準投与量逸脱など]				【調製指示(8日目以降)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製		

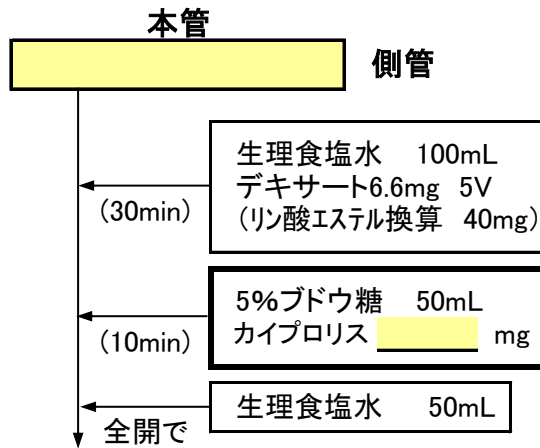
Day1 (/ /)



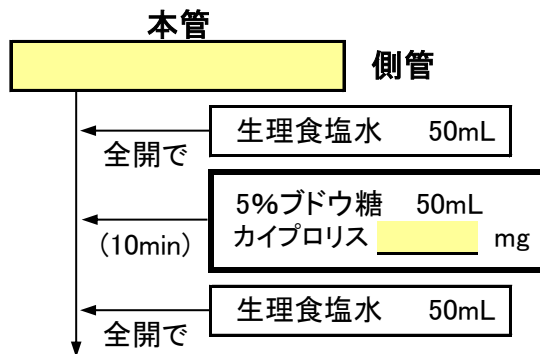
Day2 (/ /)



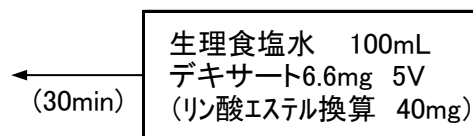
Day8 (/ /) Day15 (/ /)



Day9 (/ /) Day16 (/ /)



Day22 (/ /)



KD療法

標準投与量:

1コース目

Carfilzomib 20 mg/m² day 1.2

Carfilzomib 56 mg/m² day 8.9.15.16

2コース目以降

Carfilzomib 56 mg/m² day 1.2.8.9.15.16

Dexa 40 mg/body day 1.8.15.22

4週毎