ID
氏名
年齢
科名　　病棟

PEM+CDDP+Pembrolizumab療法 (short hydration)

3 週毎　4 コース予定

疾患名　非小細胞肺癌

主治医　　指導医　　HBs抗原(　)、HBs抗体(　)、HBc抗体(　)、HCV抗体(　)

スケジュール

		day1
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200 mg/body	↓
ペメトレキセド	500 mg/m^2	↓
シスプラチン	75 mg/m^2	↓

【注意】

＊他剤使用時はペムブロリズマブ投与前に血管確保用生食にてフラッシュすること

＊インラインフィルター(0.2または0.22 μm)を通して投与すること

＊一日の尿量が3000 mL以上になるように調整すること

＊シスプラチンは遮光のこと

＊治療前日から翌々日まで通常の飲水に加えて、経口補水液500 mLを1日2本飲水すること

＊ペメトレキセド投与の7日以上前よりパンビタン末を1g分1で内服開始[注1]

＊ペメトレキセド投与の7日以上前より

メチコバール注500μg　2A(1mg)を筋注(以後9週間毎)[注2]

注1:投与中止または終了する場合には、最終投与日から22日目まで可能な限り投与する

注2:投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与する

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

Day 1

① 生食 500 mLで血管確保　　維持(20mL/時間)

② 生食 500 mL ＋ L-アスパラギン酸K 10 mEq ＋ 硫酸Mg補正液 4 mEq

点滴静注60分(500mL/時間)

◎ メインの生食でフラッシュ

③ キイトルーダ 200 mg ＋ 生食 50 mL・　　点滴静注30分(100 mL/時間)

(希釈後最終濃度が1～10 mg/mLとなるよう生食液量を調節する)

◎ メインの生食でフラッシュ

④ パロノセトロン 0.75 mg ＋ デキサメタゾン 9.9 mg ＋ アロカリス 235 mg ＋ 生食 100 mL

点滴静注30分(200mL/時間)

◎ メインの生食でフラッシュ

⑤ ペメトレキセド ＋ 生食 100 mL 点滴静注10分(600mL/時間)

◎ メインの生食でフラッシュ

⑥ 20%マンニトール 200 mL 点滴静注30分(400mL/時間)

⑦ シスプラチン ＋ 生食 適量(全量 500 mL) 点滴静注120分(250mL/時間)

⑧ 生食 500 mL ＋ L-アスパラギン酸K10 mEq ＋ 硫酸Mg補正液 4 mEq

点滴静注60分(500mL/時間)

Day 2-4 デキサメタゾン錠 8 mg 2×朝、昼 内服

	1 コース	2 コース	3 コース	4 コース
月日	/	/	/	/
キイトルーダ 開始時間	↓	↓	↓	↓
ペメトレキセド 開始時間	↓	↓	↓	↓
シスプラチン 開始時間	↓	↓	↓	↓
確認				