

| | |
|----|----|
| 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(+ -) 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 1 g 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

メチコバル注 500 μg 2 A(1 mg)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 抗がん薬投与 1 時間半前にアプレピタントカプセル(125 mg) 1C 内服

- ① 生食 500 mL で血管確保 維持(20 mL/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(500 mL/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 生食 100 mL + グラニセトロン 3 mg + デキサメタゾン 9.9 mg(3 mL)

点滴静注 30 分(200 mL/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(600 mL/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(400 mL/時間)

⑦ シスプラチン + 生食 300 mL

点滴静注 120 分(240 mL/時間)

*生食 200 mL をバッグから前もって抜いておく

⑧ 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(500 mL/時間)

day 2, 3 アプレピタントカプセル(80 mg) 1C 1×朝 内服

day 2 - 4 デキサメタゾン錠 8 mg 内服

| | コース | コース | コース | コース | コース | コース |
|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 月 日 | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ 開始時刻 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| ペメトレキセド 開始時刻 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| シスプラチン 開始時刻 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 確 認 | | | | | | |