

| | |
|----|----|
| ID | |
| 氏名 | |
| 年齢 | |
| 科名 | 病棟 |

PEM+CBDCA+Pembrolizumab 療法

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 | ↓ |
| カルボプラチン | AUC 5 or 6 | ↓ |

【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。

*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 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

③ パロノセトロン 0.75 mg + デキサメタゾン 4.95 mg(1.5 mL) + 生食 100 mL

点滴静注 30 分(200 mL/時間)

◎メインの生食でフラッシュ

PEM + CBDCA + Pembrolizumab 療法

④ ペムトレキセド + 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

⑤ カルボプラチン + 5%ブドウ糖液 250 mL 点滴静注 60 分(280 mL/時間)

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

day 2, 3 アプレピタントカプセル(80 mg) 1C 1×朝 内服

day 2 - 4 必要時 デキサメタゾン錠 4 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 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| ペムトレキセド 開始時刻 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| カルボプラチン 開始時刻 | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 確 認 | | | | | | |