

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

PTX+CBDCA+Bevacizumab +Atezolizumab療法

3週毎 3～6 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

		day 1
テセントリク(アテゾリズマブ)	1200 mg/body	↓
ベバシズマブ	15 mg/kg	↓
パクリタキセル・	200 mg/m ²	↓
カルボプラチン・	AUC 6	↓

- 【注意】 * 他剤使用時はアテゾ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。
- * アテゾリズマブ投与時は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。
- * アテゾリズマブの点滴時間は初回投与時60分かけて点滴静注、2回目以降は忍容性が良好であれば、30分投与でもよい。
- * ベバシズマブの点滴時間は初回投与時90分かけて点滴静注、2回目の投与は60分間で行って良い。それ以降は忍容性が良好であれば、30分間投与でも良い。
- * パクリタキセルはインラインフィルター(0.2又は0.22 μm)を使用し、DEHPフリー点滴セットを使用すること
- * アルコール過敏 有・無

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(20 mL/時間)
- ② テセントリク 1200 mg + 生食 250 mL 点滴静注(60～30分)
- ◎メインの生食でフラッシュ
- ③ ベバシズマブ + 生食 適量(全量100 mL) 点滴(90～30分)

PTX+CBDC+Bevacizumab+Atezolizumab療法

- ④ レスタミン錠 10 mg 5錠 内服
- ⑤ ファモチジン 20 mg + デキサメタゾン 16.5 mg * 側管静注
- ⑥ アロカリス 235mg + パロノセトロン 0.75 mg + 生食 100mL 点滴静注30分(200 mL/時間)
- ⑦ パクリタキセル + 生食 500mL 点滴静注180分(180 mL/時間)
- ⑧ カルボプラチン + 5%ブドウ糖 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 必要時 デキサメタゾン錠 4 mg 1×朝 内服

	コース	コース	コース	コース	コース
月日	/	/	/	/	/
テセントリク 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
ベバシズマブ 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
カルボプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
確認					

	コース	コース	コース	コース	コース
月日	/	/	/	/	/
テセントリク 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
ベバシズマブ 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
パクリタキセル 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
カルボプラチン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓
確認					