

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(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

		day1
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 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 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) | 点滴静注(90～30 分) |
| ④ レスタミン(10 mg) 5 錠 | 内服 |

PTX + CBDCA + Bevacizumab + Atezolizumab 療法

⑤ パロノセトロン 0.75 mg + 生食 20 mL

側管静注

⑥ ファモチジン 20 mg + デキサメタゾン 16.5 mg(5 mL)

側管静注

☆30 分後より

⑦ パクリタキセル + 生食 500 mL

点滴静注 180 分(180 mL/時間)

⑧ 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	/	/	/	/	/	/
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						