

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

PEM+CDDP+Atezolizumab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
テセントリク(アテゾリズマブ)	1200 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】

- * インラインフィルター(0.2または0.22 μ m)を通して投与すること
- * アテゾリズマブ初回投与時は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
- * 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日以上前よりパンピタン末を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

メチコパール注500 μ g 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 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) 1Capを内服

- 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 テセントリク 1200 mg + 生食 250mL 点滴静注(60分～30分)

◎ 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 100mL

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	/	/	/	/
テセントリク 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				