

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

Nivolumab+Ipilimumab +PEM+CBDCA 療法

6 週毎 1 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 | day22 |
|--------------|-----------------------|------|-------|
| オプジーボ(ニボルマブ) | 360 mg/body | ↓ | ↓ |
| ヤーボイ(イピリムマブ) | 1 mg/kg | ↓ | |
| 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、ニボルマブおよびイピリムマブ投与前に血管確保用生食にてフラッシュすること。

*ニボルマブ、イピリムマブは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。

*1 コース終了後、Nivolumab + Ipilimumab 維持療法へ移行する。

*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 μ g 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 オプジーボ 360 mg + 生食 64 mL | 点滴静注 30 分(200 mL/時間) |
| ◎30 分間あけて | |
| ③ ヤーボイ + 生食 適量(全量 50 mL) | 点滴静注 30 分 |

(投与量が 50 mg 未満の場合は 1 mg/mL になるよう生食液量を調節する)

Nivolumab+Ipilimumab+PEM+CBDCA 療法

④ 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 20 mL 側管静注

◎メインの生食でフラッシュ

⑤ 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

⑥ 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

day 22 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 オプジーボ 360 mg + 生食 64 mL 点滴静注 30分(200 mL/時間)

④ 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 20 mL 側管静注

◎メインの生食でフラッシュ

⑤ 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

⑥ 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 23, 24 アプレピタントカプセル(80 mg) 1C 1×朝 内服

day 23 - 25 必要時 デキサメタゾン錠 4 mg 内服

Nivolumab+Ipilimumab+PEM+CBDCA 療法

| | Day1 | Day22 |
|-----------------|------|-------|
| 月 日 | / | / |
| オプジーボ 開始時刻 | ↓ | ↓ |
| ヤーボイ 開始時刻 | ↓ | |
| ペメトレキセド 開始時刻 | ↓ | ↓ |
| カルボプラチン 開始時刻 | ↓ | ↓ |
| 確認 | | |