

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

Pembrolizumab + PTX + CBDCA + Bevacizumab 療法

3週毎 6コース予定

疾患名 子宮頸癌

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
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200 mg/body	↓
アバスチン(ベバシズマブ)	15 mg/kg	↓
パクリタキセル	175 mg/m ²	↓
カルボプラチン	AUC 5	↓

【注意】 * ペムブロリズマブはインラインフィルター(0.2または0.22 μm)を使用すること

* ベバシズマブの点滴時間は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。

* アバスチンの併用は任意

* アルコール過敏 有・無

* パクリタキセル投与開始後1時間は血圧、心電図モニターにて監視すること

* パクリタキセルはインラインフィルター(0.2または0.22 μm)を使用し、
DEHPフリー点滴セットを使用すること

* 6コース終了後は、Pembrolizumab ± Bevacizumab併用療法を継続すること。

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

day 1

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| ① 生食 500 mLにて血管確保 | 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) |

◎メインの生食でフラッシュ

Pembrolizumab+PTX+CBDCA + Bevacizumab 療法

- ③ アバスチン + 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
- ⑤ ファモチジン20 mg + デキサメタゾン 16.5 mg 側管静注
- ⑥ パロノセトロン 0.75 mg + アロカリス 235 mg + 生食 100 mL 点滴静注30分(200 mL/時間)
- ⑦ パクリタキセル + 5%ブドウ糖500 mL 点滴静注180分(167 mL/時間)
- ⑧ カルボプラチン + 5%ブドウ糖250 mL 点滴静注60分(250 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 内服

	1コース	2コース	3コース	4コース	5コース	6コース
月 日	/	/	/	/	/	/
キイトルーダ 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓
アバスチン 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						