

(入院・外来) 化学療法治療計画書

発行日 年 月 日

〈治療レジメン名〉 CBDCA+PEM+キイトルーダ療法

変更 (① / 、② /)

薬剤	投与量	投与方法	投与スケジュール
キイトルーダ(ペムブロリズマブ)	200mg/Body	点滴静注	Day1
CBDCA(カルボプラチン)	AUC5	点滴静注	Day1
PEM(アリムタ)	500mg/m ²	点滴静注	Day1

* 3週間で1クール 計4クール

外来 科 主治医

患者名 様 ID:

生年月日:(M・T・S・H) 年 月 日(歳) 性別: 男性・女性

身長 cm 体重 kg 体表面積 m² eGFR mL/min 病名

No.	予定時刻	ルート	用法	薬剤名(規格量)	指示量	施行量	所要時間
	:	主管	点滴	生理食塩液	50 mL	1 B	ルート確保
ア	:	主管	点滴	グラニセトロン注バッグ デキサート注	100 mL 6.6 mg	1 A 1 V	30分
イ	:	主管	点滴	生理食塩液 キイトルーダ注	100 mL 200mg/Body	1 B 200mg	30分
ウ	:	主管	点滴	生理食塩液	50 mL	1 B	全開
エ	:	主管	点滴	生理食塩液 アリムタ注	100 mL 500mg/m ²	1 B mg	10分
オ	:	主管	点滴	生理食塩液 カルボプラチン注「NK」	250 mL AUC5	1 B mg	60分
	:	主管	点滴	生理食塩液 (ルート確保に用いた残り)			分

計4クール

〈治療開始日〉 年 月 日

〈変更開始日〉① 年 月 日 〈変更開始日〉② 年 月 日

〈投与スケジュール〉 21日(3週)で1クール

Day	1	8	15
キイトルーダ注	↓	休薬	休薬
カルボプラチン注	↓	休薬	休薬
アリムタ注	↓	休薬	休薬

*7日以上前より1日1回パンピタン末1.0g連日経口投与。PEM最終投与22日後まで可能な限り投与。

*7日前、モバラン注2A(1mg)筋注、以後9週に1回筋注。

【注意事項】(同一レジメンを使用する患者全員に対して)

例) バイタルをとるタイミング・回数、血管外漏出時の対応(Dr. コール前にする事)

・4クール施行後、病勢悪化なければ、維持療法としてPEM+キイトルーダを施行可能。

・キイトルーダ注は、インラインフィルターを必ず使用すること。

・カルボプラチン注の投与計算について

Calvertの式

$AUC(mg/min) = eGFR + 25$ (例) AUC 5であれば、 $AUC(mg/min) \times 5$ を計算し、投与量とす。

・メコバミン注2Aについては、初回投与の7日前以降の投与に際し、アリムタ投与日に施行しても構わないが、9週間以上間隔を空けること。

・アリムタ注の調製は、各規格の生食溶解量、全量採取量について下記の表を参照とすること。

	100mgバイアル	500mgバイアル
1バイアルあたりの溶解量	4.2mL (25mg/mL)	20mL (25mg/mL)
1バイアルあたりの全量採取量	4mL	20mL

【患者個別対応】(患者個人での注意事項)

例) アレルギー、終了後の安静など

レジメンNo.()

.

-

レジメンNo.()

,A