

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

(MSI-Highがん002)キイトルーダ
化学療法登録書

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

患者ID @PATIENTID

患者氏名 @PATIENTNAME

診療科 @USERSECTION 医師名 @USERNAME

レジメン開始予定日(必ず入力) 年 月 日

キイトルーダ療法		3週毎	
	day1		day22
キイトルーダ(ペンブロリズマズ)	↓		↓
キイトルーダ	200mg/body		
※PD-L1強陽性(TPS \geq 50%)【1次治療】		PD-L1陽性(TPS \geq 1%)【2次治療】	
Grade2以上のInfusion reactionが発生した場合には次回投与時には以下の前処置を行う。			
レスタミンコーワ錠10mg 5錠			
コロナール錠500mg 1~2錠 をキイトルーダ投与前90分(±30分)内服			
注意！下記の場合は、キイトルーダの休薬完了を移動しなければオーダーできません。			
◆副作用(間質性肺炎・炎症性腸疾患)でインフリキシマブBSを使用する場合 インフリキシマブBS 1回5mg/kg 単回投与 間質性肺炎には適応外使用 →キイトルーダのレジメンフォルダ内『【副作用】インフリキシマブBS』を使用			
◆副作用(間質性肺炎)でエンドキサンを使用する場合 エンドキサン(シクロホスファミド)適応外使用 1回500mg/m ² 単回投与 →『(その他の肺がん003)CPAパルス』を使用			

* インラインフィルター使用				
day01				
Rp.1	生理食塩液	50ml	15分	点滴
Rp.2	生理食塩液	100ml		
	キイトルーダ	200mg	30分	点滴
Rp.3	生理食塩液	50ml	15分	点滴
21病日に休薬完了				
【副作用】インフリキシマブBS				
注意！キイトルーダの休薬完了を移動しなければオーダーできません。				
* インラインフィルター使用				
Rp.1	生理食塩液	250ml		
	インフリキシマブBS100mg ()mg	2時間		点滴
* 点滴開始15分は40ml/hで滴下、以降125ml/hで滴下				
Rp.2	生理食塩液	50ml	フラッシュ	
2病日に休薬完了				

*レジメン開始後、投与スケジュール変更(休薬・減量等)コメント欄

(変更時はコメントを記入して薬剤部へ連絡)

2020/04/03版