

承認番号:

(印刷後、薬剤部へ提出)

(胃がん039)キイトルーダ・HER・SOX内服
化学療法登録書

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+ハーセプチン+SOX療法 21日/1コース				
				次コース
	day1			day22
キイトルーダ	↓			↓
ハーセプチン	↓			↓
オキサリプラチン	↓			↓
TS-1	← 14日投与 (7日休薬) →			
【参考】				
キイトルーダ	200mg/body			
ハーセプチン	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg			
オキサリプラチン	130mg/m ²			
TS-1	体表面積	初回基準量		
	1.25m ² 未満	80mg分2		
	1.25m ² 以上～1.50m ² 未満	100mg分2		
	1.50m ² 以上	120mg分2		
注意！下記の場合は、キイトルーダ+HER+SOX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				
→【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				

*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

薬剤部調製用(医師は投与量入力不要)

* インラインフィルター使用				
①day01				
療法プロトコール				
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
Rp.4	生理食塩液	250ml		
	ハーセプチン	()mg	90分	点滴
Rp.5	生理食塩液	100ml		
	アロカリス	1V		
	デキサート	1A		
	パロノセトロン	1V	30分	点滴
Rp.6	5%ブドウ糖	250ml		
	オキサリプラチン	()mg	2時間	点滴
Rp.7	生理食塩液	50ml	15分	点滴
			21病日に休薬完了	
②day01(2回目以降)				
療法プロトコール				
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
Rp.4	生理食塩液	250ml		
	ハーセプチン	()mg	30分	点滴
Rp.5	生理食塩液	100ml		
	アロカリス	1V		
	デキサート	1A		
	パロノセトロン	1V	30分	点滴
Rp.6	5%ブドウ糖	250ml		
	オキサリプラチン	()mg	2時間	点滴
Rp.7	生理食塩液	50ml	15分	点滴
			21病日に休薬完了	
* ハーセプチン:2回目以降は投与時間を30分に短縮可				
【副作用】インフリキシマブBS				
注意！キイトルーダ+HER+SOX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BS	100mg ()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	