

(尿路上皮がん015)【200mg】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                 |                             |       |
| 尿路上皮がん                                               | (プラチナ製剤を含む化学療法後の)2次治療以降に使用 |                             |       |
| 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。 |                            |                             |       |
| レスタミンコウ錠10mg 5錠                                      |                            |                             |       |
| カロナール錠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 <sup>2</sup> 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

## \* 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 |    |