【No.143】 ペムブロリズマブ/ABI/CBDCA療法

病名__________　ID ________ー____　氏名__________（　才）（男・女）　※化学療法承諾書要作成

身長______cm　体重______kg　体表面積________㎡　PS　0・1・2・3・4

________科　主治医________　治療ライン____次治療　服薬指導　依頼する・不要

HBs抗原（+）→HBV DNA（　）,HBs抗原（-）→HBc抗体（　）HBs抗体（　）　確認医（科長）____

免疫チェックポイント阻害薬専用検査セットの実施について検討すること。
（詳細はレジメンフォルダ内「検査項目一覧」参照）
休薬・中止基準（キイトルーダ添付文書より抜粋、詳細は添付文書を参照）
・Grade2以上の間質性肺疾患、大腸炎／下痢、肝機能障害、腎機能障害、内分泌障害、Infusion reaction　・Grade3以上の心筋炎、脳炎、ギラン・バレー症候群
・上記以外のgrade4又は再発性のgrade3の副作用
・副作用の処置としての副腎皮質ホルモン剤をプレドニゾロン換算で10mg/日相当量以下まで12週間以内に減量できない場合
・12週間を超える休薬後もGrade1以下まで回復しない場合　**右下の欄へ続く**

コース	体重	D1	8	15	指示	受領
1						
2						
3						
4						

指示内容	点滴時間	計算式	催吐リスク
①　〇ポート患者　生食20mlシリンジ(穿刺) 生食250mlでルート確保後、ロック 〇末梢患者　生食250mlでルート確保後、ロック	ルート1		
②　生食100ml＋{グラニセトロン1A or パロノセトロン1V} ＋デキサート ____mg＋ポララミン __A ＋{ファモチジン 1A or ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ1V} ※ﾎｽｱﾌﾟﾚﾋﾟﾀﾝﾄ使用の場合、①残液でフラッシュ。	30分 ルート1		
②'　生食100ml＋{グラニセトロン1A or パロノセトロン1V} ＋デキサート ____mg＋ポララミン__A ＋ファモチジン__A	30分 ルート1		
③　生食100ml + キイトルーダ100mg 2V ※終了後①の残液でフラッシュ。ルート切替。 ④　①残液でルート2を確保	30分 ﾌｨﾙﾀｰ有 ルート1	200mg/body	最小度 10%未満
⑤　生食____ml　＋　アブラキサン______mg ※5mg/mlの濃度で投与（指示・入力は右記参照） 変更1：生食____ml＋______mg（変更日：______） 変更2：生食____ml＋______mg（変更日：______）	30分 ﾌｨﾙﾀｰ不可 ルート2 day8,15は1	100mg/㎡	軽度 10-30%
⑥　5%Glu250ml　＋　カルボプラチン______mg 変更1：______mg（変更日：______） 変更2：______mg（変更日：______） ※終了後④の残液でフラッシュ	60分 ルート2	AUC=6	中等度 30-90%
⑦　生食20ml シリンジロック or ヘパリンシリンジロック （ポート患者のみ）			
3週毎 4コース			

		D1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	実施日																					
①	指示	●							●							●						
	受領																					
	入力																					
	実施																					
②	指示	●																				
	受領																					
	入力																					
	実施																					
②'	指示								●							●						
	受領																					
	入力																					
	実施																					
③④	指示	●																				
	受領																					
	入力																					
	実施																					
⑤	指示	●							●							●						
	受領																					
	入力																					
	実施																					
⑥	指示	●																				
	受領																					
	入力																					
	実施																					
⑦	指示	(●)							(●)							(●)						
	受領																					
	入力																					
	実施																					

太枠内は原本に記入せず、カラーコピーして使用すること。

投与延期・中止基準（アブラキサン）
・好中球数1000/mm³未満
・血小板数7.5万/mm³未満

アブラキサンの指示方法
・100mg1Vにつき生食20mlで溶解し、原液で投与するため残液の生食は廃棄する。例えばアブラキサンを150mg使用する場合、生食の指示は30mlとなる。

アブラキサンの入力方法
・生食50ml〇〇Vで入力すること。

※化学療法実施当日の2号紙に、実施の可否について記載すること。（記載確認後ミキシング開始となります。）

在庫確保のため、投与2日前（休日を挟む場合は休前日）までに薬剤科へコピーを提出すること。

改定日R3.6.29