

ID:	=患者情報!B1			( CBDCA+GEM+キイトルーダ(400) ) 療法				施行日	クール		
患者氏名	=患者情報!B2		殿					入院/外来	入力日	年	月
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8		開始日	年	月	日			
疾患名					診療科						
クール	キイトルーダ:6週間毎 CBDCA、GEM:2投1休 1クール6週				医師名						
適応基準	<input checked="" type="checkbox"/> 1st Line <input type="checkbox"/> 2nd Line <input type="checkbox"/> 3rd Line以降 <input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発				告知の有無	P	S	同意書取得	<input type="checkbox"/> 済		
身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00	m <sup>2</sup>					

**重要** B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。  
 ※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。

薬品名	単位	薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算	<input checked="" type="checkbox"/> A
CBDCA	AUC 2	GEM	<input checked="" type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> mg/body	ヘムフロリスマブ	<input type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input checked="" type="checkbox"/> mg/body	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> 対象外
			400				

★ キイトルーダ+CBDCA+GEM併用(Day1) ★				
順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
A	デキサト注(3.3mg)	9.9mg	D.I.V (メイン)	15分
	アロキシ点滴静注パック (0.75mg/50mL/袋)	1袋		
B	生理食塩液(50mL)	50mL	D.I.V	10分
	ヘムフロリスマブ注 [キイトルーダ]	400 mg		
	生食液(50mL)	50 mL		
	生理食塩液(50mL)	50mL		
★	ゲムシタビン注(GEM)	mg	D.I.V	30分
	5%ブドウ糖液(100mL)	100mL		
	C カルボプラチン注(CBDCA)	mg		
C	生食液(250mL)	250mL	D.I.V	60分
	生食液(100mL)	100mL		
	生食液(100mL)	100mL		

○ CBDCA+GEM(Day8、22、29) ○				
順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
A	デキサト注(3.3mg)	9.9mg	D.I.V (メイン)	15分
	アロキシ点滴静注パック (0.75mg/50mL/袋)	1袋		
○	ゲムシタビン注(GEM)	mg	D.I.V	30分
	5%ブドウ糖液(100mL)	100mL		
	C カルボプラチン注(CBDCA)	mg		
C	生食液(250mL)	250mL	D.I.V	60分
	生食液(100mL)	100mL		
	生食液(100mL)	100mL		

薬剤師へ;キイトルーダ混注時は必ず**フィルター付きプライミングセット**を使用して下さい。

	1-①	1-②	1-③	1-④	2-①	2-②	2-③	2-④	3-①	3-②	確認者	監査者		
Day	1	8	15	22	29	...	43	50	57	64	71	...	85	92
	★	○	○	○	★	○	○	○	★	○				
キイトルーダ	↓				↓				↓					
CBDCA	↓	↓		↓	↓		↓	↓	↓	↓				
GEM	↓	↓		↓	↓		↓	↓	↓	↓				

**注意事項など**  
 ※免疫チェックポイント阻害薬併用であるため、2日目以降のステロイドをなくし、投与初日の支持療法をアロキシ注として作成した。