ID:	=患者情報!B1
患者氏名	=患者情報!B2 殿
年齢 性別	=患者情報!B6 / =患者情報!B7 / =患者情報!B8

【術後】（ ペムブロリズマブ単独 ） 療法

施行日	クール

入院/外来		入力日		年		月		日
疾患名	乳癌	開始日		年		月		日
クール	3週毎(計9回) or 6週毎(計5回) ※投与間隔によって用量が異なるため注意※	診療科					
備考	術前①:CBDCA+PTX+ペムブロリズマブ療法 4コース 術前②:EC+ペムブロリズマブ療法 4コース ⇒手術 術後:ペムブロリズマブ単独療法	医師名					

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。

☐ HBs抗原
☐ HBs抗体
☐ HBc抗体

適応基準	☑ 1st Line ☑ 2nd Line ☑ 3rd Line以降 ☐ 術前 ☑ 術後補助 ☐ 進行 ☐ 再発	告知の有無		PS		同意書取得	☐ 済

身長		cm	体重		kg	体表面積	0.00	m^2

薬品名	単位	外来化療加算
ペムブロリズマブ《3週毎》200 《6週毎》400	☐ mg/kg ☑ mg/body	☑ A ☐ B ☐ 対象外

レジメン内容

順番		医薬品名	投与量		投与部位	投与スケジュール
3週毎(計9回)に投与する場合↓						
☐	①	ペムブロリズマブ注 [キイトルーダ]	200	mg	D.I.V	30分
		生食液(50mL)	50	mL		
6週毎(計5回)に投与する場合↓						
☐	①'	ペムブロリズマブ注 [キイトルーダ]	400	mg	D.I.V	30分
		生食液(50mL)	50	mL		

※希釈後の最終濃度は、1～10mg/mLとすること (参考:200mg/50mL＝4mg/mL)

↑ 該当する内容に✓を入れてください

【薬剤師の皆さんへ】プライミング時にはインラインフィルターを必ず使用して下さい。

《3週毎》 1Kur目 2Kur目

Day	1	8	15	22	29	36 ・・・
ペムブロリズマブ	↓			↓		

《6週毎》 1Kur目 2Kur目

Day	1	8 ・・・・・・	43	50 ・・・・・・
ペムブロリズマブ	↓		↓	

確認者	監査者

注意事項など