

# 癌化学療法 実施計画書

( キイトルーダ+パドセブ ) 療法

施行日	クール

入院/外来		入力日	年	月	日	
疾患名	未治療の局所進行性又は転移性 尿路上皮癌		開始日	年	月	日
			診療科			
クール	備考	Day1.8:パドセブ 3週毎 :キイトルーダ	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	<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	体表面积	0.00 m <sup>2</sup>

薬品名	単位	薬品名	単位	外来化療加算
エンホルツマブ 1.25	<input checked="" type="checkbox"/> mg/kg <input type="checkbox"/> mg/body	ペムブロリズマブ 200	<input type="checkbox"/> mg/m <sup>2</sup> <input checked="" type="checkbox"/> mg/body	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 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
①	デキサート注 (3.3mg)	6.6mg	D.I.V	15分
	生食液 (50mL)	50mL		
②	パドセブ注 [エンホルツマブ]	mg	D.I.V	30分
	注射用水 (20mL) ※パドセブ溶解用※	1A		
	生食液 (50mL)	50mL		

**パドセブ注について**  
 ※1回量として125mgを超えないよう注意  
 ※20mgバイアル注射用水2.3mL ※30mgバイアル注射用水3.3mLで溶解(濃度10mg/mL)  
 ※希釈後の濃度が0.3~4.0mg/mLになるよう注意

③	生食液 (50mL)	50mL	D.I.V	30分 (認容性あれば15分可)
④	ペムブロリズマブ注 [キイトルーダ]	<b>200</b> mg	D.I.V	30分
	生食液 (50mL)	<b>50</b> mL		

※薬剤師へ: フィルター付きプライミングをお願いします。  
 ※希釈後の最終濃度は、1~10mg/mLとすること (参考: 200mg/50mL=4mg/mL)

Day1・・・①~④ Day8・・・①~②	1Kur目		2Kur目				確認者	監査者	
	Day	1	8	15	22	29			36・・・
	ペムブロリズマブ	↓	...	...	↓	...			...
	パドセブ	↓	↓	...	↓	↓	...		

注意事項など