

化学療法計画書

ID						指示医師:					
氏名						指導医師:					
生年月日						投与開始予定日: 年 月 日					
実施部署				発行日		投与終了日: 年 月 日					
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50						

病名	腎細胞癌
治療法	【術後補助】キイトルーダ単独療法

	1
抗癌剤・商品名	キイトルーダ
規格	100mg/4mL
一般名	ペムブロリズマブ
一日投与量(規定)	200mg/body
患者情報から算出した一日投与量	200 mg
実際の投与量	200 mg
投与日	day1
1クール期間	21日間
予定クール数	●最大12ヵ月まで
検査スケジュール	原則的に投与日にICI施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施

適応基準	腎細胞癌術後で再発リスクが高い淡明細胞型腎細胞癌
推奨経口剤	○このレジメンは最小度催吐性リスク群です。静注、経口問わず制吐剤は不要です。
禁忌	1.本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2.妊婦又は妊娠している可能性のある女性
中止基準	投与前の好中球数:1000/mm3未満、血小板数:50,000/mm3未満 骨髓機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE ver4.0 における Grade3 の血液毒性に準拠)
副作用	●キイトルーダ 重大 1.間質性肺疾患 2.大腸炎、小腸炎、重度の下痢 3.中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)、多形紅斑 4.類天疱瘡 5.神経障害 6.劇症肝炎、肝不全、肝機能障害、肝炎、硬化性胆管炎 7.甲状腺機能障害 8.下垂体機能障害 9.副腎機能障害 10.1型糖尿病 11.腎障害 12.膵炎 13.筋炎、横紋筋融解症 14.重症筋無力症 15.心筋炎 16.脳炎、髄膜炎 17.重篤な血液障害 18.重度の胃炎 19.ぶどう膜炎 20.血球貪食症候群 21.結核 22.Infusion reaction その他 (10%以上)好中球減少、貧血、血小板減少、悪心、下痢、嘔吐、疲労、無力症、食欲減退、そう痒症、発疹、脱毛症 (1~10%未満)白血球減少、リンパ球減少、発熱性好中球減少症、血中TSH増加、眼乾燥、流涙増加、口内炎、便秘、口内乾燥、腹痛、消化不良、上腹部痛、胃食道逆流性疾患、発熱、粘膜の炎症、倦怠感、末梢性浮腫、悪寒、インフルエンザ様疾患、肺炎、低マグネシウム血症、低カリウム血症、低ナトリウム血症、リパーゼ増加、脱水、高血糖、アミラーゼ増加、低リン酸血症、関節痛、筋肉痛、四肢痛、背部痛、筋痙攣、味覚異常、頭痛、末梢性感覚ニューロパチー、浮動性めまい、錯感覚、不眠症、蛋白尿、血中クレアチニン増加、発声障害、呼吸困難、咳嗽、鼻出血、手掌・足底発赤知覚不全症候群、斑状丘疹状皮疹、皮膚乾燥、尋常性白斑、紅斑、ざ瘡様皮膚炎、高血圧、ほてり、体重減少
備考	

キイトルーダ単独療法 観察記録

所要時間:30分

氏名: ID() 年齢: (才)

施行日		クール	回目	施行前内服薬()		入外()			
医師	指示医師: キイトルーダ(mg) 一般名(ペムブロリズマブ)			抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由		抗がん剤以外の 薬剤の変更・追加			
	□投与決定 □未決定 □延期・中止					投与 開始時間	調剤	実施	
投与指示	本体		側管						
	生食100mL				ルートキープ				
			生食100mL＋キイトルーダ		30分かけて点滴【200mL/hr】 ※フィルター付き点滴ラインを使用				
	本体終了後抜去								