

化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50

指示医師:			
指導医師:			
投与開始予定日:	年	月	日
投与終了日:	年	月	日

病名	悪性リンパ腫
治療法	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	
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	再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ腫
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
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(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、咳嗽、 呼吸困難、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 (1%未満)好酸球増加症、耳鳴、回転性めまい、血中TSH減少、霧視、フォークト・小柳・原田病、口腔内痛、胃炎、腹部膨満、 嚥下障害、口腔内潰瘍形成、鼓腸、疼痛、浮腫、胸痛、尿路感染、結膜炎、上気道感染、口腔カンジダ症、 低カルシウム血症、高トリグリセリド血症、高カリウム血症、高コレステロール血症、血中コレステロール増加、 高尿酸血症、筋力低下、骨痛、関節炎、筋骨格痛、筋骨格硬直、感覚鈍麻、嗜眠、多発ニューロパチー、 口腔咽頭痛、しゃっくり、鼻漏、肺塞栓症、労作性呼吸困難、胸水、湿疹、皮膚炎、そう痒性皮疹、爪変色、じん麻疹、 皮膚色素過剰、乾癬、斑状皮疹、皮膚病変、丘疹性皮疹、皮膚色素減少、多汗症、寝汗、光線過敏性反応、丘疹、 毛髪変色、低血圧、潮紅、血中LDH増加、体重増加、血中CK増加、サルコイドーシス
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)			抗がん剤用量 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							
投与指示	本体	側管				投与 開始時間	調剤	実施
	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							