

レジメンNo. <b>4150</b>		レジメン名 <b>Pembro+SOX</b>	
病棟 患者番号 氏名	癌種	ステージ	PS
年齢	身長	体重	体表面積
歳	cm	kg	m <sup>2</sup>
【適応がん種】 胃癌 Pembro/L-OHP/TS-1		【その他注意事項】 胃癌 1st line推奨	
1. ペムブロリズマブ 200 mg/body DAY1			
2. オキサリプラチン 130 mg/m <sup>2</sup> DAY1			
3. エスワン配合錠 (下記参照) Day1~14			
21日(3週)1クール			
NO	薬品	規格	本数
①	生食50mL		1 本
②	キイトルーダ(200)mg	100mg	2 本
③	生食50mL		1 本
④	パロノセトロンパック		1 本
⑤	デキサメタゾン 6.6mg		1 本
⑥	オキサリプラチン( )mg	100mg 50mg	本 本
⑦	5%ブドウ糖 50mL		1 本
時間・投与法			
全開で点滴			
生食100mL			
①終了後~ 1時間以上かけて点滴			
②終了後~ 30分で点滴			
③終了後~ 全開で点滴			
5%ブドウ糖 50mL			
④終了後~ 15分で点滴			
5%ブドウ糖 250mL			
⑤終了後~ 2時間で点滴			
⑥終了後~ 全開で投与			
<b>★DAY1に エスワン配合錠14日分 オーダー必要★</b>			
エスワン配合錠 80mg/m <sup>2</sup> (最大120mg/BODY) 分2 14日分			
A	エスワン配合錠 80mg/BODY (20mg)4Cap 朝夕食後(2-0-2) 14日分		
B	エスワン配合錠100mg/BODY (25mg)4Cap 朝夕食後(2-0-2) 14日分		
C	エスワン配合錠120mg/BODY (20mg)6Cap 朝夕食後(3-0-3) 14日分		
⑥ 2週間服用 1週間休み			
【注意事項】 Infusion reactionの予防が必要な場合は、投与30分前に、ジフェンヒドラミン(レスタミンコーワ50mg内服)、必要であれば、アセトアミノフェン(カロナール300~1000mg)の投与を考慮する。			
【看護師注意事項】 Infusion reactionとして、発熱、悪寒、そう痒症、発疹、高血圧、低血圧、呼吸困難等があらわれることがあるので、本剤の投与は重度のInfusion reactionに備えて緊急時に十分な対応のできる準備を行った上で開始すること。また、2回目以降の本剤投与時にInfusion reactionがあらわれることもあるので、本剤投与中及び本剤投与終了後はバイタルサインを測定するなど、患者の状態を十分に観察すること。なお、Infusion reactionを発現した場合には、全ての徴候及び症状が完全に回復するまで患者を十分観察すること。			
インラインフィルター(0.2又は0.22µm)を使用すること。			
【外来時 医師注意事項】 □投与1週間後に血算などの検査実施			
投与予定日	投与スケジュール	投与時間	備考欄
	①②③④⑤⑥⑦	DAY1	202406作成