

NO 9044		レジメン名 Pembro★6週間隔★									
病棟	患者番号	氏名	指示医師名								
癌種	ステージ	PS	クール数								
			~								
年齢	身長	体重	体表面積								
歳	cm	kg	m ²								
			GFR(血清クレアチニン値) ml/min (mg/dl)								
【適応がん種】 尿路上皮がん・頭頸部がん・ 非小細胞性肺がん・ 肺扁平上皮がんの維持療法 MSI-Hを有する固形癌、治癒切除 不能な進行・再発結腸直腸がん 1・ペムブロリズマブ 400 mg/body DAY1 42日(6週)1クール 肺扁平上皮がんの維持療法で使用する場合は、 No.1060 or 1075 4コース後 から使用する		Pembro	CCr補正 - GOT補正 - T-Bil補正 - WBC基準 - HGB基準 - PLT基準 -	【病状】 1 全て説明している 2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない 3 未告知である 【治療】 1 抗癌剤による治療・予防と説明 2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明 3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明 4 薬に関しては説明していない 改訂							
NO	薬品1	規格	本数	薬品2(規格本数)	時間・投与法						
①	生理食塩水		1 本	50mL	15分						
②	キイトルーダ()	200mg	2 本	★生食100mL	30分で点滴						
③	生理食塩水		1 本	50mL	15分						
【延期基準】			【注意事項】 Infusion reaction Grade2の場合 本剤の投与を直ちに中止する。1時間以内に回復する場合には、投与速度を50%減速して再開する。 Grade 3以上の場合又は再発性のGrade 2の場合 本剤を直ちに中止し、再投与しない。								
【看護師注意事項】 インラインフィルター(0.2~5μm)を使用すること。											
202204作成											
月日	指示		指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①~③		DAY1								