

05N024_KEY(1) + Alimta(1) 3週毎

Pembrolizumab (Day 1) + Pemetrexed (Day 1) 3週毎

◆ _____月_____日(Day1)から_____コース実施。 (外来で実施 ・ 入院で実施)

◆免疫チェックポイント阻害薬カンファレンス前検査はすべて実施しましたか? → (はい ・ いいえ)

◆検査が実施されない場合、がん化学療法の実施は認められません。

Rp. 商品名	用量 [基準量]	投与方法	Day 0	1	2	3	4	5	6	7
1 フレスミンS注射液1000 μ g	1 A	im								
● Day -6 より9週毎に投与。										
2 調剤用バンピタン末	1g	po / 分1								
● Day -6 より連日投与。										
3 デカドロン錠 0.5mg	16 Tab	po / 分2	●	●	●					
4 生食注 (50mL)	1 瓶	div / 15min		●						
5 生食注 (100mL) キイトルーダ点滴静注	1 瓶 200 mg [200mg/body]	div / 30min		○						
6 生食注 (50mL)	1 瓶	div / 15min		●						
7 生食注 アリムタ注射用	※ _____ mg [500mg/m ²] (全量 100mL とする。)	div / 10min		○						
8 生食注 (50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						

- ・ キイトルーダ注の投与にあたっては、インラインフィルター(0.2~0.22 μ m)を使用すること。
- ・ キイトルーダ注の希釈後濃度は、1~10mg/mLとなること。
- ・ NSAIDsは5日間中止を考慮。(Day -1 ~ 3)
- ・ 大量胸水、腹水貯留例は排除後に投与すること。