

10N047_胃_(維持)_KEY+FP_3週毎

Pembrolizumab(Day1) + FU(Day1-5) 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導入時は「投与前スクリーニングセット検査」が必要です。

◆ 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 | Day0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|------------------------------|---------------------------------------|------------------|------|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 生食注(50mL) | 1 瓶 | div(メイン) / 15min | | ● | | | | | | |
| 2 | 生食注(100mL) キイトルーダ点滴静注 | 1 瓶 200mg[200mg/body] | div(メイン) / 30min | | ○ | | | | | | |
| 3 | 生食注(50mL) | 1 瓶 | div(メイン) / 15min | | ● | ● | ● | ● | ● | ● | |
| 4 | 生食注(100mL) デカドロン注射液1.65mg | 1 瓶 4 A | div(メイン) / 30min | | ● | | | | | | |
| 5 | 生食注(1リットル) フルオロウラシル注 | 1 袋 _____mg[800mg/m ²] | div(メイン) / 24hr | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 6 | 生食注(100mL) デカドロン注射液1.65mg | 1 瓶 4 A | div(側管) / 30min | | | ● | ● | ● | ● | | |

- ・ 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。