

23N036_子宮頸_RT+Short CDDP+Pembrolizumab 3週毎

Pembrolizumab(Day1)+ CDDP(Day1・8・15) 3週毎 2コース

◆ _____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 / 15min		●						
2	生食注(100mL) キイトルーダ点滴静注	1 瓶 200mg[200mg/body]	div / 30min		○						
3	生食注(50mL)	1 瓶	div / 15min		●						
4	ハロセトロン注バッグ0.75mg/50mL アロカリス点滴静注235mg デカドロン注射液1.65mg	1 袋 1 瓶 6 A	div / 30min		●						
5	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						
6	YDソリター-T1号(500mL) アスパラギン酸カウム注10mEqキット 硫酸Mg補正液1mEq/mL	1 袋 1 キット 8 mEq	div / 1hr		●						
7	20%マンニトール注(300mL)	1 袋	div / 30min		●						
8	生食注(250mL) シスプラチン注	1 瓶 _____mg[40mg/m ²]	div / 1hr		○						
9	ソルデム3A輸液(500mL)	1 瓶	div / 1hr		●						
10	デカドロン錠0.5mg	16 錠	po								

● Day 2-3 / Day 9-10 / Day 16-17

- ・ 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。
- ・ Day1~3:水分摂取1L。(1日目はシスプラチンの投与が終了するまでに水分1Lを摂取すること。)
- ・ 脱水、食思不振時は追加補液。