

05N034_Durva(1)+ShortCDDP(1)+VP-16(1・2・3)_3週毎

Durvalumab(Day1) + CDDP(Day1) + VP-16(Day1・2・3) 3週毎 4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	デカドロン錠0.5mg	16 錠	po			●	●	●			
2	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						
3	生食注(250mL) イミフィンジ点滴静注	1 袋 _____mg[※1500mg/body]	div / 1hr		○						
4	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●						
5	パ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		●						
6	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●	●	●				
7	テルモ生食(500mL) ペブシド注	1 袋 _____mg[100mg/m ²]	div / 1.5hr		○	○	○				
8	生食注(50mL)	1 瓶	div / フラッシュ		●	●	●				
9	YDソリター-T1号(500mL) アスパギン酸カルウム注10mEqキット 硫酸Mg補正液1mEq/mL	1 袋 1 キット 8 mEq	div / 1hr		●						
10	20%マンニトール注(300mL)	1 袋	div / 30min		●						
11	生食注(250mL) シスプラチン注	1 袋 _____mg[80mg/m ²]	div / 1hr		○						
12	ソルデム3A(500mL)	1 袋	div / 1hr		●						

※ イミフィンジ注は体重30kg以下の場合、1回投与量は20mg/kg(体重)とする。

- ・ イミフィンジ注の投与にあたっては、インラインフィルターを使用すること。
- ・ イミフィンジ注の希釈後の濃度は、1～15mg/mLとなること。
- ・ ペブシド注投与時は、DEHPを含むポリ塩化ビニル製の点滴セット、カテーテル等の使用を避けること。
- ・ 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。