

Atezolizumab療法

()コース目

患者ID: @PATIENTID

患者氏名: @PATIENTNAME

身長 (cm)	体重 (kg)	体表面積 (m ²)
\$HEIGHT01_Doc	\$WEIGHT01_Doc	#VALUE!

投与スケジュール: 1コース 21日。

使用基準: 適正使用ガイドに準じる。

開始前に甲状腺機能の確認のため、乳腺甲状腺外科へコンサルテーションすること。PS:0~1、白血球数>2,500/μLかつ好中球数≥1,500/μL、リンパ球数≥500/μL、Plt≥100,000/mm³
Hb≥9.0g/dL、Alb≥2.5g/dL、Bil≤1.0xULN、PT(INR)≤1.5xULN、Cr≥30mL/min

次の基準のいずれか1つを満たす

・AST及びALT≤2.5xULNかつAlp≤2.5xULN ・AST及びALT≤1.5xULNかつAlp>2.5xULN

※ **投与中**はVital singのチェック(Monitor装着を推奨)※ **Infusion reaction**に要注意重度のInfusion reaction (アフリキン様症状、血管浮腫、気管支痙攣、発熱、悪寒、呼吸困難、低血圧等)が発現することがある。**2回目以降**の投与時に初めて発現することもある。

※ 間質性肺疾患があらわれ、死亡に至った症例も報告されているので、初期症状(息切れ、呼吸困難、咳嗽、疲労等)の確認及び胸部X線検査の実施等、観察を十分に行うこと。また、異常が認められた場合には本剤の投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

※ 肝機能障害に注意すること

※ 甲状腺機能障害に注意すること。甲状腺機能障害があらわれることがあるので、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に甲状腺機能検査(TSH、遊離T3、遊離T4等の測定)を実施すること。本剤投与中に甲状腺機能障害が認められた場合は、適切な処置を行うこと

※ 重症筋無力症があらわれることがあるので、筋力低下、眼瞼下垂、呼吸困難、嚥下障害等の観察を十分に行うこと

※ 大腸炎、重度の下痢があらわれることがあるので、患者の状態を十分に観察し、持続する下痢、腹痛、血便等の症状があらわれた場合には、適切な処置を行うこと

※ 肝炎ウイルス検査を行うこと

《使用薬剤》

アテゾリズマブ: アテゾリズマブ (1200mg/20mL)

投与量:

薬剤	標準投与量	投与量 (mg)	投与日
アテゾリズマブ	1200 mg/body		1

<< タイムスケジュール: 開始時刻 >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

1月1日 (月)	0時00分	①	生理食塩液 50mL 血管確保用に速度適宜に点滴静注	
	0時15分	②	生理食塩液 250mL + アテゾリズマブ注 mg 0.2 μm or 0.22 μmのフィルター一体型輸液セットを使用する 60分で点滴投与 (60分で忍容性が良好であれば30分に変更可)	0.0mL
	1時15分	③	生理食塩液 50mL (①残薬の使用可) フラッシュ	

REFERENCE

Achim Rittmeyer, Fabrice Barlesi, Daniel Waterkamp, et al; Lancet 2017;389:255-65

Atezolizumab versus docetaxel in patients with previously treated non-small-cell lung cancer (OAK): a phase 3, open-label, multicentre randomised controlled trial

2018年5月度化学療法プロトコル審査委員会承認: 2018年5月14日