

# Pembrolizumab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 <sup>2</sup> )
\$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。**

※ 化学療法未治療の患者ではTPS $\geq$ 50%、化学療法既治療の患者ではTPS $\geq$ 1%の患者を対象とすること。

※ **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 (アフラキシン様症状、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必要に応じて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。

※ 肝炎ウイルス検査を行うこと。

## 《 使用薬剤 》

ペムブロリズマブ： ペムブロリズマブ (100mg/4mL)

投与量：

薬剤	標準投与量	計算値 (mg)	投与量 (mg)	投与日
ペムブロリズマブ	200mg/body	200.0		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。**

7月12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 100mL + ペムブロリズマブ注 mg

0.2 $\mu$ m or 0.22 $\mu$ mのフィルター一体型輸液セットを使用する

30分で点滴静注

0.0mL

0時45分 ③ 生理食塩液 50mL (①残薬の使用可)

フラッシュ

## REFERENCE

Martin Reck, M.D., Ph.D., Delvys Rodriguez-Abreu, M.D., Andrew G. Robinson, M.D., et al; N Engl J Med 2016;375:1823-33

Pembrolizumab versus Chemotherapy for PD-L1-Positive Non-Small-Cell Lung Cancer

Roy S Herbst, Paul Baas, Dong-Wan Kim, et al; Lancet 2016;387:1540-50

Pembrolizumab versus Docetaxel for Previously treated, PD-L1-positive, advanced non-small-cell lung cancer

2017年3月度化学療法プロトコール審査委員会承認：2017年3月13日