

化学療法治療レジメン

申請書 (主治医) → (薬剤部) → (化学療法委員会)
 計画書 (主治医) → (薬剤部)

芳珠記念病院化学療法委員会

治療レジメン名：	肺-32 オプジーボ+ヤーボイ	総投与時間：約40分～75分
申請医：佐藤 成樹Dr	催吐性リスク：最小度	最新登録日：2022年 8月

	薬剤名	投与方法	投与量	投与日	クール
	オプジーボ	div	240mg/body	D1.15.29	6週間
	ヤーボイ		1mg/kg	D1	

対象(適応癌種)	切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
----------	-------------------

コメント	<ul style="list-style-type: none"> ・重度のInfusion reaction を発現することがあるため、投与中及び投与終了後少なくとも1時間は観察期間(バイタルサインをモニターするなど)を設けること。 ・ヤーボイを希釈する場合は、1～4mg/mLの濃度になるように生理食塩水または5%ブドウ糖注射液を用いること。
------	--

投与基準	項目	基準	項目	基準
	GOT/GPT	100IU/L以下	Ccr	60mL/min以上
	T-Bil	1.5mg/dl未満	皮膚症状	Grade 2以下
	間質性肺疾患	なし	非血液毒性	Grade 1以下
	副腎機能	副腎クリーゼなし	甲状腺機能	無症候性または症候性かつ検査異常なし

減量基準	なし
------	----

主な副作用	<p>オプジーボ：間質性肺疾患、発疹、そう痒症、発熱、下痢、悪心、食欲不振、倦怠感、重症筋無力症、心筋炎、筋炎、横紋筋融解症、大腸炎、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、肝障害、肝炎、甲状腺機能障害、神経障害、腎障害、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、infusion reaction</p>
	<p>ヤーボイ：大腸炎、消化管穿孔、重度の下痢、肝不全、肝機能障害、重度の皮膚障害、下垂体炎、下垂体機能低下症、甲状腺機能低下症、副腎機能不全、末梢神経障害、腎障害、間質性肺疾患、筋炎、心筋炎、infusion reaction、そう痒症、発疹、悪心、嘔吐、腹痛、疲労、発熱、食欲減退</p>

参考文献	Hellmann MD et al. : N Engl J Med 381(21), 2019 : 2020-2031 オプジーボ・ヤーボイ投与ガイド オプジーボ・ヤーボイ適正使用ガイド
------	---

治療予定期間:	年 月 日 より	の間	薬剤師	薬剤師
処方医師 :	適応癌種 :			
患者ID :	備考:	身長: cm	体表面積:	
患者氏名 :		体重: kg	m ²	

オブジーボ+ヤーボイ併用

	薬品名 【 投与量 】	投与方法	投与速度	標準投与量	計算量 mg/body	投与日
Rp1	生食 50mL	div (PVCフ リーフィル ター付 ルート)	500 mL/hr			D1
Rp2	オブジーボ【240mg/body】 生食 100mL		200 mL/hr	240 mg/body	240 mg/body	
Rp3	生食 50mL		100 mL/hr			
Rp4	ヤーボイ【 mg/body】 生食 (50-30mL) = 【20mL】 ※生食50mLから30mLを抜く		mL/hr ※30分かけ て投与	1 mg/body	mg/body	
Rp5	生食 50mL		500 mL/hr			

オブジーボ単独

	薬品名 【 投与量 】	投与方法	投与速度	標準投与量	計算量 mg/body	投与日
Rp1	生食 50mL	div (PVCフ リーフィル ター付 ルート)	500 mL/hr			D15.29
Rp2	オブジーボ【240mg/body】 生食 100mL		200 mL/hr	240 mg/body	240 mg/body	
Rp3	生食 50mL		500 mL/hr			