治療計画書

療法名 ペメトレキセド＋イミフィンジ 療法 1サイクル 4 週

疾患名 切除不能な進行・再発の非扁平上皮非小細胞肺がん

注射 / 内服 / 放射線	Rp	商品名 / 照射部位	用量(/回) / 用量(/日) / 照射量	投与ルート / 用法	投与時間	1							2							3							4						
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
注射	1	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																											
注射	2	イミフィンジ	※1500 mg/body	点滴	60分	●																											
		生理食塩液	100 ml																														
注射	3	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																											
注射	4	デキサート	6.6 mg	点滴	30分	●																											
		生理食塩液	100 ml																														
注射	5	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																											
注射	6	ペメトレキセド	500 mg/㎡	点滴	10分	●																											
		生理食塩液	100 ml																														
注射	7	生理食塩液	50 ml	点滴	15分	●																											
注射	8	メチコバール	1 mg	筋注		アリムタ初回投与の少なくとも7日前に，ビタミンB12として1回1mgを筋肉内投与する。その後，アリムタ投与期間中及び投与中止後22日目まで9週ごと(3コースごと)に1回投与する。																											
注射	9																																
注射	10																																
内服	1	デカドロン	8 mg	1日1(～2)回朝(昼)食後			(●)	(●)																									
内服	2	パンビタン(葉酸0.5mg/g)	1 g	1日1回連日投与		アリムタ初回投与の7日以上前から1日1回0.5mgを連日経口投与し、最終投与日から22日目まで継続																											
内服	3																																
内服	4																																
内服	5																																
内服	6																																
内服	7																																
内服	8																																
内服	9																																
放射線			Gy																														

特記事項

ペメトレキセドによる重篤な副作用軽減のため葉酸およびビタミンB12を投与する(添付文書参照)。
インラインフィルター(0.2又は0.22μm)を使用すること。
※体重30kg以下の場合は20mg/kgで投与。

減量規定

薬品名					
標準投与量					
1段階減量					
2段階減量					
3段階減量					