

# 化学療法指示書

登録番号 103

## CBDCA + PEM + Bmab 3~4週毎 4~6コース

ID:				
氏名			指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積
				m <sup>2</sup>

・非小細胞肺癌  
(非扁平上皮癌)

血清Cr: mg/dl Ccr: ml/min(Cockcroft-Gault)

CBDCA/PEM/Bmab 3~4週毎 4~6コース。その後、維持療法に続く。

CBDCA(carboplatin、カルボプラチン) AUC 5 (or 6) × (Ccr + 25) = ( )

)mg/body day1

PEM(pemetrexed、ペメトレキセド) 500 mg/m<sup>2</sup>= )mg/body day1

Bmab(bevacizumab、ベバシズマブBS) 15mg/kg= ( )mg/body day1

CBDCA/PEM/Bmab

コース目 月 日(day 1)

内服薬 Day2~3

デカドロン4mg 2錠 朝食後

生理食塩液100ml ルート確保・フラッシュ用

デキサート(6.6mg) 1 A  
パロノセトロン注(0.75mg) 1 袋

15分

生理食塩液 100 ml  
ペメトレキセド ( )mg

10分

生理食塩液 250 ml  
カルボプラチン ( )mg

60分

生理食塩液 100 ml  
ベバシズマブBS ( )mg  
(総量 100mL とする)

※

※下記注意参照  
初回90分  
2回目60分  
3回目以降30分

### \*ベバシズマブBSの投与について

ベバシズマブBSは初回投与時90分かけて点滴静注。

忍容性良好であれば2回目は60分、3回目以降は30分かけて投与する。

ただし、ショック、アナフィラキシー様症状が認められた場合にはベバシズマブBSの投与は中止とする。

infusion reaction(蕁麻疹、呼吸困難、口唇浮腫、咽頭浮腫など)を発現した場合には、次回投与時30分延長して投与とする(最大90分まで)。

### <ビタミンB12投与>

ペメトレキセド初回投与の1週間以上前にビタミンB12 1mg(メチコバル注(500 μg) 2A) 筋注。

その後ペメトレキセド最終投与日から22日目まで9週毎に筋注つづける。

### <葉酸投与>

ペメトレキセド初回投与の1週間以上前より葉酸1日1回0.5mg(パンビタン末1g分1朝食後)を連日経口投与。その後ペメトレキセド最終投与日から22日目まで連日経口投与つづける。

### ◆ 嘔気時:(開始後28日目)まで適宜下記投与

1) グラニセトロン注(3mg/50mL) 1袋+メクロプラミド注(10 mg) 1A 点滴静注(30分)

2) 生食100 ml+デキサート(6.6mg) 1A+メクロプラミド注(10 mg) 1A 点滴静注(60分)

1)が効果なければ2)を使用。2)は1日3回までとする。

<開始基準>

第1コースday1開始基準	第2コース以降day1開始基準	減量基準		
PS 0-1	PS 0-1	項目	CBDCA	PEM
NEU $\geq$ 2000	WBC $\geq$ 3000	発熱性好中球減少	6→5	減量なし
Hb $\geq$ 9.0	NEU $\geq$ 1500	Plt $\leq$ 25,000		
PT-INR $\leq$ 1.5	Hb $\geq$ 8.0	末梢神経障害 $\geq$ G3		
PLT $\geq$ 100000	PLT $\geq$ 100000	肝毒性 (AST/ALT/T-Bil) $\geq$ G3		
AST・ALT $\leq$ 100	AST/ALT/T-Bil $\leq$ G2	非血液毒性 $\geq$ G3		
Cre $\leq$ 1.2	体温 $\leq$ 38℃	(悪心・嘔吐・食欲不振・疲労・便秘・ 下痢・一過性の肝機能障害を除く)		
T-Bil $\leq$ 1.5	血痰がない			
蛋白尿 $\leq$ +1	下記参照			
血痰がない				

\* 蛋白尿

Grade 4	ネフローゼ症候群	CBDCA/PTX/Bev すべての投与を中止
Grade 3	4+または、 $>3.5$ g/24h	Grade1 以下に回復するまで CBDCA/PTX/Bev すべてを休業。 回復後、次コースより CBDCA/PTX/Bev すべて同一用量で再開。
Grade 2	2+～3+または、 $1.0\sim3.5$ g/24h	Grade1 以下に回復するまで Bev を休業。
Grade 1	1+または、 $0.15\sim1.0$ g/24h	投与継続、モニタリング継続

# 化学療法指示書

登録番号 103

## Bmab + PEM (維持療法) 3~4週毎

ID:				
氏名			指示者	
身長	cm	体重	kg	体表面積 m <sup>2</sup>

・非小細胞肺癌  
(非扁平上皮癌)

Bmab/PEM 3~4週毎 PDまで(維持療法)

Bmab(ヘパシマブBS) 15mg/kg=( )mg/body day1  
PEM(ペムレキセド) 500mg/m<sup>2</sup>=( )mg/body day1

Bmab/PEM(維持療法)

コース目 月 日(day 1)

内服薬 Day2~3  
デカドロン4mg 2錠 朝食後

生理食塩液100ml ルート確保・フラッシュ用

デキサート(6.6mg)	1 A
パロノセトロン注	1 袋

15分

生理食塩液 100 mL	1 V
ペムレキセド ( )mg	
(総量 100mL とする)	

10分

生理食塩液 100 mL	1 V
ペバシズマブBS点滴静注 ( )mg	
(総量 100mL とする)	

※

※下記注意参照  
初回90分  
2回目60分  
3回目以降30分

### <ビタミンB12投与>

ペムレキセド初回投与の1週間以上前にビタミンB12 1mg(メチコバル注(500μg) 2A) 筋注。その後アリムタ最終投与日から22日目まで9週毎に筋注をつける。

### <葉酸投与>

ペムレキセド初回投与の1週間以上前より葉酸1日1回0.5mg(パンビタン末1g分1朝食後)を連日経口投与。その後アリムタ最終投与日から22日目まで連日経口投与をつける。

### <開始基準>

第1コースday1開始基準	第2コース以降day1開始基準	減量基準	
PS 0-1	PS 0-1	項目	PEM
NEU ≥ 2000	WBC ≥ 3000	発熱性好中球減少	減量なし
Hb ≥ 9.0	NEU ≥ 1500	PLT ≥ 250000	
PT-INR ≤ 1.5	Hb 8.0	末梢神経障害 ≥ G3	
PLT ≥ 100000	PLT ≥ 100000	肝毒性	
AST・ALT ≤ 100	AST/ALT/T-Bil ≤ G2	(AST/ALT/T-Bil ≥ G3)	500→400
Cre ≤ 1.2	体温 ≤ 38°C	非血液毒性 ≥ G3	
T-Bil ≤ 1.5	血痰がない	(悪心・嘔吐・食欲不振・疲労・便秘・下痢・一過性の肝機能障害を除く)	
蛋白尿 ≤ +1	下記参照		
血痰がない			

### \* 蛋白尿

Grade4	ネフローゼ症候群	PEM/Bevの投与を中止
Grade3	4+または、>3.5g/24h	Grade1以下に回復するまでPEM/Bevすべてを休薬。回復後、次コースよりPEM/Bevすべて同一量で再開
Grade2	2+~3+または、1.0~3.5g/24h	Grade1以下に回復するまでBevを休薬
Grade1	1+または、0.15~1.0g/24h	投与継続、モニタリング継続