

がん化学療法指示書

登録番号 325  
作成日 2022/5/11

レジメン名	Atezolizumab+weekly nab-PTX療法
診療科・対象疾患	(外)PD-L1陽性のホルモン感受性陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳癌
投与間隔	4週毎
投与サイクル数	PDまで

Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量	投与日
テセントリク	アテゾリズマブ	840mg/body	Day1,15
アブラキサン	アルブミン懸濁型パクリタキセル	100mg/m <sup>2</sup>	Day1,8,15

治療内容	注射	滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール			
								day1	day8	day15	day28
								Rp1	生理食塩液	100ml	任意
Rp2	生理食塩液 デキサート(6.6mg)	100ml 1瓶	15分	点滴静注メイン	●		●				
Rp3	生理食塩液 癌 テセントリク(アテゾリズマブ)	250ml 840mg	60分※1	点滴静注メイン	●		●				
Rp4	生理食塩液	100ml	60分※2	点滴静注メイン	●		●				
Rp5	生理食塩液	100ml	任意	側管ルート確保・フラッシュ用	●		●				
Rp6	生理食塩液 癌 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル) 生理食塩液は溶解に必要な量のみ使用する	100ml 100mg/m <sup>2</sup>	30分	点滴静注側管※3 ※フィルターより下側の三方活栓から投与する	●		●				
		滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	day1	day8	day15	day28
		Rp1		生理食塩液	100ml	任意	ルート確保・フラッシュ用		●		
		Rp2		生理食塩液 デキサート(6.6mg)	100ml 1瓶	15分	点滴静注メイン		●		
		Rp3		生理食塩液 癌 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル) 生理食塩液は溶解に必要な量のみ使用する	100ml 100mg/m <sup>2</sup>	30分	点滴静注メイン		●		
その他必要薬剤											
総投与時間	Day1(初回)2時間25分・(2回目以降忍容性良好の場合)1時間55分、Day8:55分、Day15:1時間55分										
血管外漏出リスク	テセントリク(アテゾリズマブ):非壊死性抗がん剤 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル):壊死性抗がん剤										
投与時の注意事項	アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)は特定生物由来製剤(人血清アルブミン含有)であり特定生物由来製剤使用同意書が必要 テセントリク(アテゾリズマブ)はフィルター付きルートが必要 アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)はフィルター付きルートが使用不可 <b>【投与方法の注意点】</b> Day1 ※1:テセントリク(アテゾリズマブ)の投与速度は初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる テセントリク(アテゾリズマブ)は <b>メインルート</b> からフィルター付きルートで投与 ※2:次の(Rp 4)生理食塩液100mlは1時間の速度で <b>メインルート</b> から投与を開始し、15分間経過した時点で次の(Rp 5)生理食塩液100mlをフィルターより下側の <b>側管ルート</b> から(フィルターを過ぎない)ルート確保用として接続 ※3:次の(Rp 6)アブラキサン(アルブミン懸濁型パクリタキセル)は <b>側管ルート</b> から投与 <b>メインルート</b> の生理食塩液100mlと <b>側管ルート</b> のアブラキサンは同時に投与しながら終了する										
備考欄	Infusion Reaction Grade2の場合、テセントリク(アテゾリズマブ)の投与を直ちに中止する。1時間以内に回復する場合には、投与速度を50%減速して再開する。 Infusion Reaction経験例では、次回より投与30分前に以下薬剤で前処置を行う。 レスタミンコーワ10mg 5錠 アセトアミノフェン300mg 2錠										