

【呼吸器科】150【非小細胞肺癌】  
(第      コース目)

\*網かけ部分は必須記入事項

|       |                |     |       |
|-------|----------------|-----|-------|
| 診療科:  | 病棟:            |     |       |
| 医師名:  | 印              |     |       |
| 身長:   | cm             | 体重: | kg    |
| 体表面積: | m <sup>2</sup> | Cr: | mg/dL |

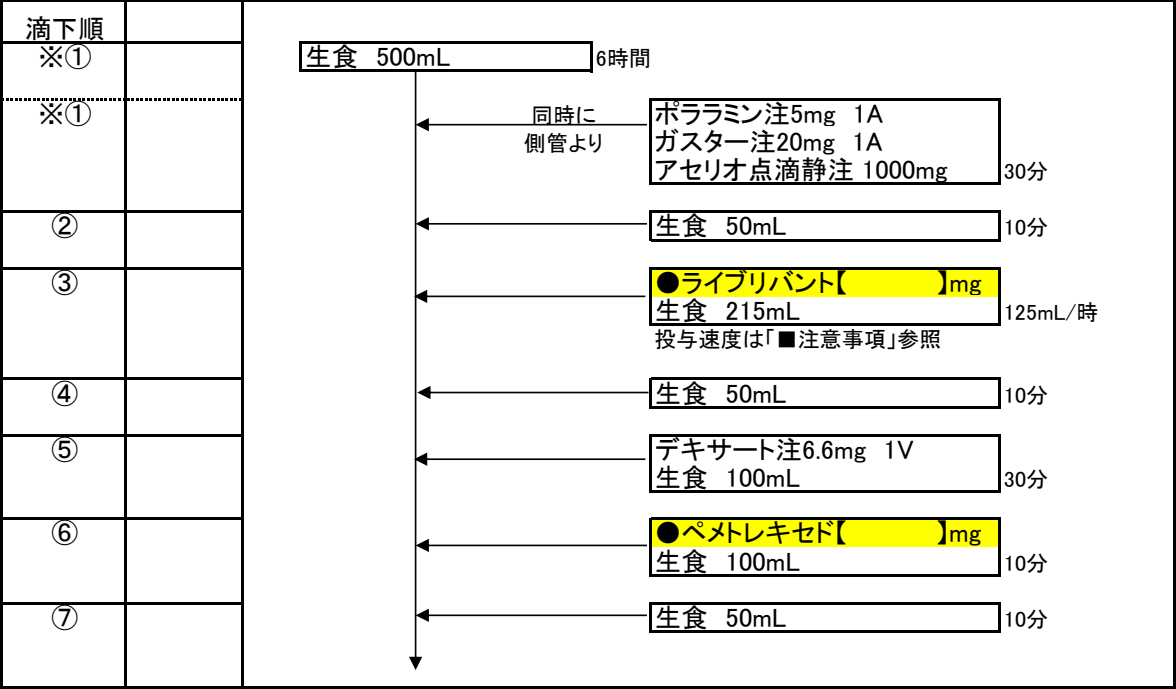
■レジメン    下記が1コースの投与スケジュール : 3週ごとを1コースとする

|             |    |   |    |    |     |
|-------------|----|---|----|----|-----|
| Day         | -8 | 1 | 8  | 15 | ~21 |
| 施行日         | /  | / | /  | /  | /   |
| ライブリバント     |    | ↓ |    |    |     |
| ペメトレキセド     |    | ↓ | 休業 | 休業 |     |
| パンビタン末(経口)  |    |   |    |    |     |
| メコバラミン注(筋注) |    | ↓ |    |    |     |

初回投与の7日以上前から薬酸として1日1回0.5mgを連日経口投与する。

メコバラミン注(ビタミンB12): 初回投与の少なくとも7日前に、1回1mgを筋肉内投与する。その後、9週毎(3コース毎)に1回投与する。

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり



|         |                               |
|---------|-------------------------------|
| ■投与量    | ※投与量の参考                       |
| 薬剤名     | 標準投与量                         |
| ライブリバント | 1750mg/body                   |
| ペメトレキセド | 500 mg/m <sup>2</sup> mg/Body |

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| 薬剤師 | 看護師 | 看護師 |
|     |     |     |

- 注意・確認事項
- 点滴セットはフィルター付き輸液ルートを使用すること。
  - ライブリバントは調製後10時間以内に投与終了すること。
  - NSAIDsとの併用は注意して下さい。
  - 1週間以上前から薬酸を服用していることと、ビタミンB12の筋肉内注射投与を受けたことを確認すること。
  - ライブリバントの投与速度  
125mL/時
  - infusion reactionが認められた場合は投与を中断し、症状が回復した場合、発現時の50%の投与速度で再開する。  
再開後の30時間にinfusion reactionの症状が認められない場合、中断時の投与速度まで上げることができる。  
その後の2時間にinfusion reactionの症状が認められない場合、同日に予定されていた最高速度まで上げることができる。  
infusion reactionによる投与中断・再開時に症状が再発した場合、投与中止を検討する。