

ペムブロリズマブ(キイトルーダ)療法(6週毎)

(キイトルーダ)

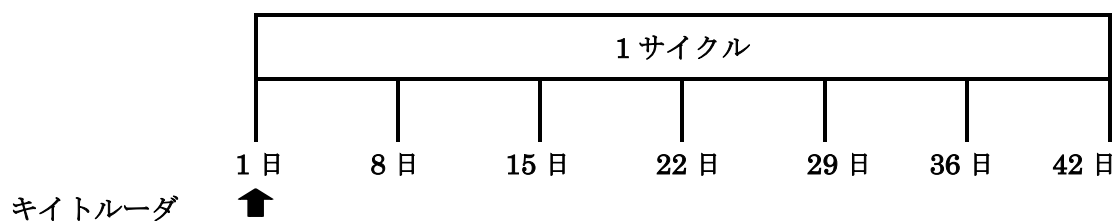
患者番号：&tagPatNo& 氏名：&tagPatName&

| | |
|---------|---|
| がん種 | 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌 |
| 適応患者 | PS 0~1 切除不能な非小細胞肺癌 非扁平上皮癌の場合は EGFR 変異・ALK 転座・ROS1 転座陰性 ・一次治療については PD-L1 発現率が 50%以上 ・二次治療以降については PD-L1 発現率が 1%以上 |
| 薬液注入ルート | 末梢点滴静注、 CV ライン ポート |
| 開始年月日 | 年 月 日 |
| 1 コース期間 | 42 日間 |
| 体格 | 身長 cm 体重 kg 体表面積 m ² |
| 減量・中止基準 | |

| 投与方法 | 薬剤名 | 投与量 | 投与開始日程 |
|------|---------|------------|--------|
| 点滴 | ①キイトルーダ | 400mg/body | 6週に1回 |

制吐剤 なし

【処方が必要な内服薬】



- HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介
- HBs 抗原(-) → HBs 抗体(-) and HBc 抗体(-) → HBV-DNA 定量(-) → 3ヵ月毎 定量
- HBs 抗体(+) and/or HBc 抗体(+) → HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン _____

副作用対応連携シート

| 副作用 | 主な自覚症状 | 発現率 重篤例 国内死亡例 | 検査項目 | ヘーヌラビン (投与開始時) 〇実施 | モニタリング | コンサルトのタイミング |
|--------------|---|---------------------|--|----------------------------|---|---|
| 間質性肺炎 | 発熱、から咳、息苦しい、息切れ | 5%前後 1%前後 あり | 胸部X線 SpO2 KL-6 胸部CT | 〇 〇 〇 | 2週毎(投与時) (疑い時) | 左記の自覚症状の発現、肺音の異常(捻唼音)などの場合、左記検査項目の異常が認められた場合には、直ちに相談ください。 |
| 内分泌障害 | 甲状腺機能低下症 身体がだるい、むくみ、寒がりになる、動作やしゃべり方が遅い 甲状腺機能亢進症 汗をかきやすい、体重が減る、眼球突出、甲状腺のはれ、胸がドキドキする、手の震え、不眠 副腎機能不全: 身体がだるい、意識がうすれる、考えがまとまらない、嘔吐、むくみがする、食欲不振、低血圧、判断力の低下 | 10%前後 1%未満 なし | TSH・(FT3)・FT4 TRAb TgAb TPOAb Na、K 血糖 好酸球 ACTH、コルチゾール DHEA-S | 〇 - - 〇 〇 - | 1月1回 症状発現、TSH・FT3・FT4に異常が認められた場合 初めの2か月は2週毎以降は4週毎 電解質・血糖・好酸球値に異常を認めた場合 | 【甲状腺】症状出現(倦怠感や動悸など)、TSH・FT3・FT4に異常が認められた際、TRAb、TgAb、TPOAbを1回測定し、下記①②の場合にはコンサルト ①TRAb陽性 ②TSH 2回続けて<10μU/mL 【副腎】電解質・血糖・好酸球値に異常を認め、ACTH・コルチゾール・DHEA-Sを測定した際、午前コルチゾール<4.0μg/dLの場合にコンサルト ※上記以外の場合は経過観察 |
| 大腸炎 重篤の下痢 | 下痢(軟便)若しくは通常よりも頻回の便通 血便若しくは黒くタール便で粘着質の便 重篤の腹部痛若しくは圧痛 | 8%前後 1%前後 あり | 排便回数 腹部CT 大腸内視鏡検査 | 〇 - | 2週毎(投与時) (疑い時) | Grade2以上の下痢、便回数の増加が認められた場合(ヘーヌラビンと比べ4~6回/日以上の排便回数増加) 腹痛・下血・便失禁・発熱に特に注意 |
| 重症筋無力症 筋炎 | 重症筋無力症: 上まぶたが下がる、物がだぶって見える、飲み込みにくい、しゃべりにくい、呼吸困難 筋炎: 身体に力が入らない、発熱、飲み込みにくい、息苦しい、発疹、筋肉の痛み | 頻度不明 頻度不明 あり | CK AChR抗体 HbA1c、GA | 〇 - 〇 | 2週毎(投与時) (疑い時) (疑い時) | 目が下がってくる(眼輪下垂) 飲み込みにくい(嚥下障害)症状発現時 あるいは、CK1,000 IU/L以上の場合 |
| 1型糖尿病 | 糖尿病: 身体がだるい、体重減少、のどの渇き、水を多く飲む、尿の量が増える 糖尿病急性代謝症候群: 意識の低下、考えがまとまらない、深く大きい呼吸、手足のふるえ、判断力低下 | 頻度不明 頻度不明 あり | HbA1c、GA 血糖 尿尿(尿ケトン体) Cペプチド | 〇 〇 - | (疑い時) 2週毎(投与時) 急激な血糖上昇値 | 血糖値が、急激に上昇した場合にコンサルト |
| 皮膚障害 | 湿疹、かゆみ | 5~10% 1%未満 あり | - | 〇 | 2週毎(投与時) | Grade2以上の皮膚障害 |
| 肝障害 | 倦怠感、黄疸、嘔吐・嘔気、食欲不振、そう痒感 | 5~10% 1%未満 あり | AST・ALT・γ-GTP 総ビリルビン、LDH HbS・HB2・HCV | 〇 〇 - | 2週毎(投与時) 2週毎(投与時) (疑い時) | 左記の自覚症状の発現、又はGrade2以上の肝機能障害が認められた場合 |

内分泌障害以外では死亡例が報告されています。早めに専門医へのコンサルトをお願いします (外来当番医師、当直医など)