光晴会病院化学療法委員会
2022 年 10 月 3 日改訂

ペメトレキセド＋カルボプラチン療法

患者番号：&tagPatNo&　氏名：&tagPatName&

がん種	悪性胸膜中皮腫 切除不能な進行・再発非小細胞肺癌における非扁平上皮癌
適応患者	PS 0～1 好中球数 2000/mm³ 以上　　ヘモグロビン量 9.0g/dl 以上 血小板数 10 万/ mm³ 以上　　血清アルブミン 2.5g/dl 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	21 日間
体格	身長　ｃｍ　　体重　ｋｇ　　体表面積　　m²
減量・中止基準	感覚神経毒性グレード 2 以上、非血液毒性　グレード 3 以上 好中球数＜500/mm³ 及び血小板数≦5 万/ mm³

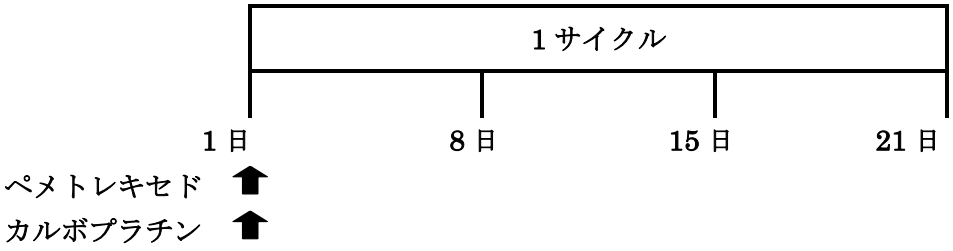
投与法	薬剤名	投与量	投与日程	
点滴	①ペメトレキセド	mg（500mg/㎡）	1 週投与 2 週休薬	Day1
点滴	②カルボプラチン	mg（AUC5）	1 週投与 2 週休薬	Day1

制吐剤　グラニセトロン点滴静注用 3mg+デキサート注 6.6mg

【処方が必要な内服薬】

パンビタン末　1g1×　　初回投与 1 週間以上前から連日経口開始
デカドロン(4)　2T2×　（ペメトレキセドの前後 1 日）

＜注射＞
メコバラミン注 500　　2A
（初回投与 1 週間前から 9 週ごとに筋肉内投与前日及び翌日）



□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＿＿＿＿＿＿＿＿