

がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	q4w ニボルマブ(胃がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	がん化学療法後に増悪した 治癒切除不能な進行・再発の胃癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Ga-042
登録日・更新日	2020年10月27日
削除日	
出典	オブジーボ点滴静注添付文書 改訂第2版
入力者	菅野 仁美

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ニボルマブ(遺伝子組換え) (オブジーボ点滴静注)	20、240mg	480mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	30分以上	Day1
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日)・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	【初回治療開始基準】 WBC \geq 2000/mm ³ かつANC \geq 1000/mm ³ Hb \geq 8.0g/dL Plt \geq 10万/mm ³ T-Bil \leq 2.0mg/dL AST \leq 100IU/L ALT \leq 100IU/L 血清Cr \leq 1.5mg/dLまたはCcr(実測値またはCockcroft/Gault式による推定値) $>$ 45mL/min
前投薬	なし
その他の注意事項	・2レジメン以上の化学療法歴のある治癒切除不能な進行・再発胃癌患者 ・インラインフィルター(0.2又は0.22 μ m)を使用する。 ・希釈後の最終濃度0.35mg/mL未満では、本剤の点滴溶液中の安定性が確認されていない。 【免疫チェックポイント阻害薬を使用する際の注意事項】を参照

記入者	菅野 仁美
確認者	大山 優