食道癌-004

がん化学療法個人計画書

患者の状態により輸液の内容・量及び投与速度を変更する場合があります。

科名	適応がん種	レジメン名
	PD-L1陽性（CPS≧10）の根治切除不能な進行・再発の食道扁平上皮癌	ペムブロリズマブ(3週ごと)
投与予定	休薬を含めて 1クール　21日　　可能な限り施行	

day1　day8　day15　day21

1クール21日

Day1

点滴静注　5分
生食　50ml

点滴静注　30分
生食バッグ　100ml
＊ペムブロリズマブ
200mg/body

点滴静注　5分
生食　50ml

＊ペムブロリズマブの投与にあたっては、インラインフィルター（0.2又は0.22ミクロン）を使用すること。

備考	

薬品名	申請投与量	計算量	実際の投与量	薬価最小組み合わせ	
ペムブロリズマブ	200 mg/body		mg/body		

併用内服薬	用量（1日量）	用法	投与期間