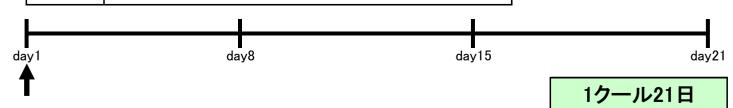
食道癌-004

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

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