

レジメン名称：胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】

インターバル日数：21 日

基準日： Day 1

使用する抗がん剤：

RP	手技	薬剤名称	標準値	上限値	設定量	単位
02	点滴注射	キイトルーダ静注 100mg	200mg		200mg	200
04	点滴注射	トラスツズマブBS点滴静注 (60mg 150mg)	8mg/kg		8.4mg/kg	8
07	点滴注射	エルプラット注(50mg 100mg 200mg)	130mg/m2		136.5mg/m2	130

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	処方1回量	Day1				
01	点滴注射	生理食塩液 50mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートイン1	1B		10:00				
02	点滴注射	キイトルーダ静注 100mg 生理食塩液 50mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 100ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートイン1	0mg 1B		10:05				
03	点滴注射	生理食塩液 50mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートイン1	1B		10:35				
04	点滴注射	トラスツズマブBS点滴静注 (60mg 150mg) 蒸留水(注射用) 100mL 生理食塩液 250mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 180ml/h : *点滴時間 1.5時間で 投与経路:末梢ルートイン1	0mg 20mL 1袋		10:40				
05	点滴注射	生理食塩液 50mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートイン1	1B		12:10				
06	点滴注射	デキサート注射液 6.6mg アロキシ点滴静注バッグ 0.75mg/50mL <次ページあり>	1V 1袋		12:15				

レジメン名称：胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】

インターバル日数：21 日

基準日： Day 1

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	処方1回量	Day1					
07	点滴注射	療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 104ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートイン1 エルプラット注(50mg 100mg 200mg) ブドウ糖注 5% 500mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 900ml/h : *点滴時間 2時間で 投与経路:末梢ルートイン1 ブドウ糖注 5% 100mL 療法名:胃 ヘムブロリズマブ+Tmab/CAPOX 【初回】 点滴注射: 点滴速度 200ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートイン1	0mg 1袋		12:45					
08	点滴注射		1V		14:45					