

対象：胃がん

レジメン名：ペムブロリズマブ200+CapeOX+Tmab

1コース：21日間

No.	薬品名	投与量	投与方法	Day		
				1	~	15
1	生理食塩液 ※クロルフェニラミン	※※50mL 5mg	15分点滴	○		
2	※生理食塩液	50mL	全開	○		
3	生理食塩液 ペムブロリズマブ	100mL 200mg	30分点滴	○		
4	生理食塩液	50mL	全開	○		
5	生理食塩液 蒸留水 トラスツズマブ	250mL 必要量 ※※※8mg/kg	※※※※ 90分点滴	○		
6	生理食塩液	50mL	全開	○		
7	生理食塩液 デキサメタゾン パロノセトロン ホスネツピタント	100mL 3.3mg 0.75mg 235mg	30分点滴	○		
8	5%ブドウ糖液 オキサリプラチン デキサメタゾン	500mL 130mg/m ² 3.3mg	120分点滴	○		
9	生理食塩液	50mL	15分点滴	○		
内服	カペシタビン	2000mg/m ² /日	朝夕食後	※※※※※	day1夕	day15朝

※過敏症の懸念がある場合に使用

※※クロルフェニラミン使用時は100mL

※※※2回目以降は6mg/kg

※※※※2回目以降は60分点滴

※※※※※day1朝→day14夕も可

備考

開始時にヘパリン類似物質油性クリームを処方