

診療科名: 呼吸器外科

申請者名: _____

レジメン名称: イミフィンジ療法〔非小細胞肺〕

疾患名(癌種): 非小細胞肺癌 (切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的化学放射線療法後の維持療法)

適用目的(対象): 術前補助化学療法 術後補助化学療法 進行再発 一次 二次以降 三次以降 放射線併用 その他(根治的化学放射線療法後の維持療法)

レジメン記入フォーマット

フォーマットページ数(1 / 1)

通しNo	薬品名・規格	投与量	手技	点滴時間・速度	day(1)	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day()	day(14)
1	生理食塩液 50mL	1V	点滴注射	10分	●									
2	生理食塩液 100mL イミフィンジ点滴静注 フィルター付きルートを使用	1V 10mg/kg	点滴注射	60分 (最終濃度を1~15mg/mLとする)	●									
3	生理食塩液 50mL	1V	点滴注射	10分	●									

添付文書より

- ・投与期間は、12カ月間までとする。
- ・PACIFIC試験では、化学放射線療法終了後42日以内に投与開始

上記表にて設定する抗がん剤について

通しNo	薬品名・規格	標準値	上限値
2	イミフィンジ(デュルバルマブ)	10mg/kg	—

インターバル日数 14 日

レジメン基準日 day 1

総クール数 () クール

(投与期間は12カ月までとする。)

※この表にてオーダーリングにレジメン登録しますので、漏れなく記入して下さい。

【投与基準】 ※休薬基準詳細は添付文書参照
AST若しくはALTは基準値上限の3倍未満であること
T-BiL < 1.8
Creは基準値上限又はベースラインの1.5倍未満であること

参考文献: Durvalumab after Chemoradiotherapy in Stage III Non-Small-Cell Lung Cancer

S.J. Antonia, et al. N ENLJ MED 2017

レジメン登録コード

レジメン審査部会承認: 2018.10.12