

# レジメンオーダー登録確認表

登録NO. 10i

登録年月日  
2022/10/6

|       | 診療科 | 氏名                 | 印 | がん種       | レジメン名称(略号)    |
|-------|-----|--------------------|---|-----------|---------------|
| 確認    | 内科  | 部長：吉田昌弘            |   | 肝 癌       | 3w-テセントリク＋Bev |
| 作成／確認 | 薬剤部 | 澤柳直樹／<br>荒木寛也・米山英二 | / | 1クール 21日間 | 標準施行回数：有効時継続  |

| 薬剤名    | 略号  | 投与量         | 投与方法 | 投与時間  | 投与日 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|--------|-----|-------------|------|-------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| テセントリク | －   | 1200mg/body | 点滴静注 | 60分※1 |     | ↓ |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ↓  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| アバステン  | Bev | 15 mg/kg    | 点滴静注 | 90分※2 |     | ↓ |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ↓  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|        |     |             |      |       |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|        |     |             |      |       |     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

| Rp | 補液(名称・用量)   | 薬剤名・用量             | 投与速度                    |
|----|-------------|--------------------|-------------------------|
| 2  | 生理食塩液 50mL  | 血管確保用              | 20分                     |
| 2  | 生理食塩液 100mL | テセントリク 1200mg/body | ※1 初回60分、2回目以後30分まで短縮可  |
| 3  | 生理食塩液 50mL  | フラッシュ用             | 適宜                      |
| 2  | 生理食塩液 100mL | アバステン 15 mg/kg     | ※2 初回90分、以後60分→30分まで短縮可 |
| 3  | 生理食塩液 50mL  | フラッシュ用             | 適宜                      |
|    |             |                    |                         |
|    |             |                    |                         |
|    |             |                    |                         |
|    |             |                    |                         |
|    |             |                    |                         |
|    |             |                    |                         |

| 特 記 事 項    |                                                                                                                                                                                                       |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 休薬・減量・中止基準 | 休薬：間質性肺炎(G2)、大腸炎・下痢(G2)、肝機能障害(ベースラインにより異なる指標-添付文書参照)、神経障害(G2)、腎障害(G2)、重度の皮膚障害(G3)、重症筋無力症・心筋炎・筋炎・横紋筋融解症、1型糖尿病、免疫性血小板減少性紫斑病、副腎障害、脳炎、静脈血栓塞栓症、Infusion reaction、心臓障害(異常が認められた場合)。(詳細は添付文書を参照してください)       |
| 主な副作用とその対策 | ・過度の免疫反応による副作用<br>他の要因を除外し、必要に応じて専門医と連携するなどし各種副作用の対処法を参考に、本剤の中止、副腎皮質ステロイドの投与、ホルモン補充療法等必要な処置を行う<br>・アバステン関連の重篤な副作用(消化管穿孔、腫瘍関連出血、血栓塞栓症、高血圧性脳症、高血圧性クレーゼ)に関しては、アバステン緊急対応ガイド参照                             |
| 注意事項       | ・テセントリクはDEHPフリーのフィルター付きラインで点滴<br>・本剤投与終了後、最終投与日から1ヶ月以上経過してから重篤な副作用が発現する例があるため、投与終了後も経過観察を十分に行うこと。<br>・アバステンは ブドウ糖との混合により力価が低下するため、混合を避け、同じ点滴ラインを用いた同時投与も避けること。<br>・2024年11月現在、ジェネリック薬品に適応がないため、特定薬品とし |
| 主要文献       | ・アバステン適正使用ガイド<br>・IMbrave150試験(国際共同第Ⅲ相臨床試験)<br>・テセントリク＋アバステン併用療法における副作用マネジメント                                                                                                                         |