レジメン名			略名	1クールの日数
CapeOX+トラスツズマブ+ペムブロリズマブ			CapeOX+Tmab+KEY	21d
適応病名	HER2陽性胃癌 {CPS(22C3)≧1}		所要時間	150-210分
実施部署	■外来、■病棟、□その他(　　)		放射線療法	■なし、□あり
適応分類	□初発、■進行・再発、□術後補助、□術前補助、□超大量、□遺伝子、□その他(　　)			
適応時表示コメント	■なし、□あり	添付資料	□なし、■あり	
臨床使用分類	■治療（エビデンスレベル　□1　■2　□3　□4　□5　） □研究(□多施設自主研究、□単施設自主研究、□市販後臨床試験、□治験、□その他			
エビデンス	□ガイドライン、□文献、■その他(添付文書)			
ガイドライン文献名	キイトルーダ添付文書2025年5月改訂第24版			

番号	抗癌剤名(商品名)・略号	1日投与量	投与法	投与日(d1,d8等)
1	カペシタビン	1000mg/m2 2x1	p.o.	d1-14
2	oxaliplatin	130mg/m2	d.i.v.	d1
3	トラスツズマブ	初回8mg/kg	d.i.v.	d1
4	トラスツズマブ	2回目以降6mg/kg	d.i.v.	d1
5	キイトルーダ	200mg	d.i.v.	d1
6				
7				
8				

その他(減量・増量規定など)	

Rp	医薬品名	投与量	投与ルート	点滴時間・速度
①	生理食塩液	100mL	点滴静注	ルートキープ
②	キイトルーダ 生理食塩液	200mg 100mL	点滴静注	30分
③	パロノセトロン デキサート	0.75mg 6.6mg	点滴静注	15分
④	オキサリプラチン ５%ブドウ糖	130mg/㎡ 250mL	点滴静注	2時間
⑤	トラスツズマブ 生理食塩液	初回8mg/kg 2回目以降6mg/kg 250mL	点滴静注	初回90分 2回目以降 30分
⑥	生理食塩液	20mL	点滴静注	フラッシュ用