

化学療法プロトコール

申請日： 令和 5年5月10日

申請医師： 箱崎 将規

診療科： 外科

癌腫： 乳がん

実施区分： 入外共通

| | | |
|--------|---------|--------------------|
| 管理番号 | C040132 | レジメン名： HER単独療法(初回) |
| 1コース期間 | 3週 | 総コース数 |

備考：

・HER2陽性(IHC3+またはFISH陽性)確認。・LVEFが十分であること。(55%以上)・初回投与時infusion reactionに注意。

| 番号 | 薬剤名 | 基準投与量 | 投与量上限 | 規格 | 投与方法 | 投与スケジュール(day1等) |
|----|-----------------|---------|-------|----|------|-----------------|
| 1 | トラスツズマブ(ハーセプチン) | 8 mg/kg | | 自動 | 点滴 | day1 |

備考：

実施内容

| | |
|--|--|
| day1 注射 <input type="checkbox"/> 外来 化学療法実施 <1> 点滴 セリョク(生食) 【100mL】 ●● 1 瓶 ★プライミング・ウォッシュアウト用 <2> 点滴 トラスツズマブ (ハーセプチン) 8 mg/kg 生理食塩液 250mL 1 袋 チウシヨクスイ 100mL 1 瓶 ☆90分で点滴 ★注射用水はトラスツズマブ溶解用 予約 施設予約 外科 時間指定なし 化学療法 外来化学療法 | |
|--|--|