

癌化学療法 投与計画書 (新規・変更)

カルテ番号

氏 名

生年月日

性別

提出日

主治医:

病名: HER2陽性乳癌
患者本人へ説明した内容:

手術日

プロトコール名: フェスゴMA+nab-PTX(2回目以降)

身長(cm)

体重(kg)

体表面積(m²)

開始日

次回予定日

クール目

□術前・術後薬物療法の場合には投与期間は12ヶ月まで

点滴: アブラキサン投与時には、インラインフィルターは使用しないこと。

							DAY 1	標準投与量
	薬品名	プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	1月 0日	
1	フェスゴ配合皮下注 MA	10mL (ペルツズマブ600mg トラスツズマブ600mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ20000U)		皮下注	5分以上かけて	投与後15分間 経過観察	○	ペルツズマブ 600mg トラスツズマブ 600mg
2	生理食塩液		100mL	点滴	30分		○	アブラキサン mg
	デキサート(6.6mg)		1瓶	点滴			○	
3	生理食塩液		50mL	点滴	5分		○	
4	生理食塩液		100mL	点滴	30分	生食の量は 薬局にて調節	○	
	アブラキサン	260mg/m ²		点滴			○	
5	生理食塩液		50mL	点滴	15分		○	

※網掛け部分にご記入ください。

1サイクル: 21日⇒※(下記参照)

投与日: day1

サイクル数: 規定なし

※何らかの理由により予定された投与が遅れた際には、以下のとおり投与することが望ましい。

前回投与日から6週間以上の際は、改めてフェスゴIN(初回)で投与を行う。
なお、次回以降はフェスゴMA(2回目以降)を3週間間隔で投与する。

《注意事項》

- この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
- 計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。
- フェスゴ投与前に、事前に心エコー等で心機能を確認すること
- フェスゴ投与期間中は、定期的に心エコー等で心機能を評価すること

※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。