

患者ID:@PATIENTID

2024.8.1作成

@PATIENTNAME様

乳化療(HER補助療法)

2024.8.3改訂

指示者	@USERNAME
コース数	

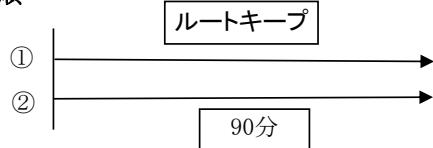
身長	HEIGHT01_D	cm
体重	HEIGHT01_I	kg
体表面積	#VALUE!	m ²

(DuBoisの式)

実施印

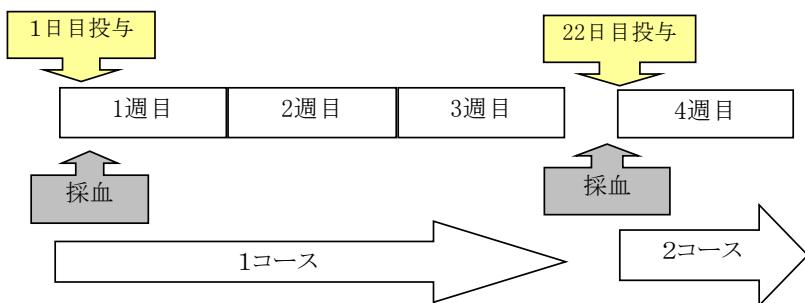
	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	
①	生理食塩水100mL	ルートキープ	点滴	
②	生理食塩水250mL トラスツズマブ 8mg/kg(初回のみ) トラスツズマブ6mg/kg(2回目以降) (#VALUE! mg/body) <small>最小単位10mg</small> <small>計算値 初回 #VALUE!</small> <small>2回目以降 #VALUE!</small>	90分 <small>2回目以降は30分で可</small>	点滴	

投与手順



スケジュール

3週1回投与する



注意

HER2陽性患者のみ使用可

心エコーで心駆出率50%以上

Infusion reactionに注意