

患者ID:@PATIENTID

2024.8.8作成

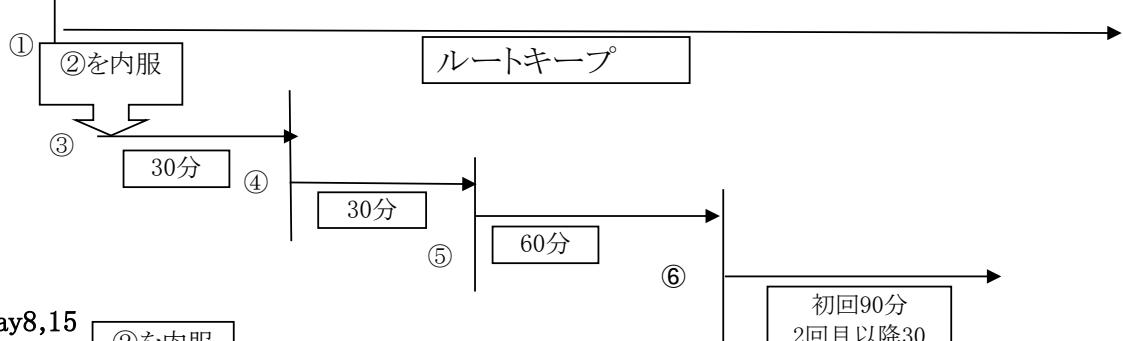
@PATIENTNAME様

乳化療(4Weeklyトラスツズマブ+Weeklyハクリタキセル)

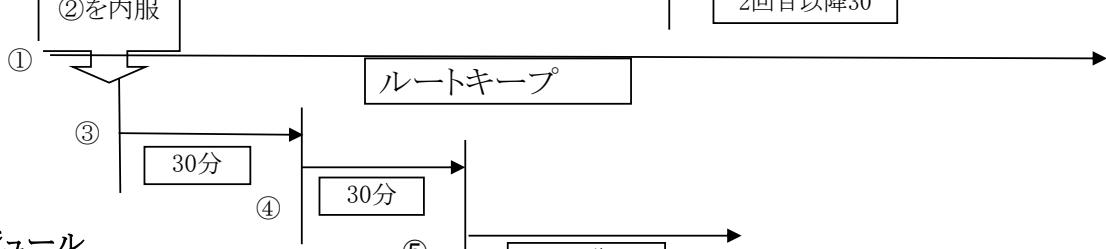
指示者	@USERNAME	身長	HEIGHT01_D	cm
コース数		体重	HEIGHT01_L	kg
		体表面積	#VALUE!	m ² (DuBoisの式)

投与手順

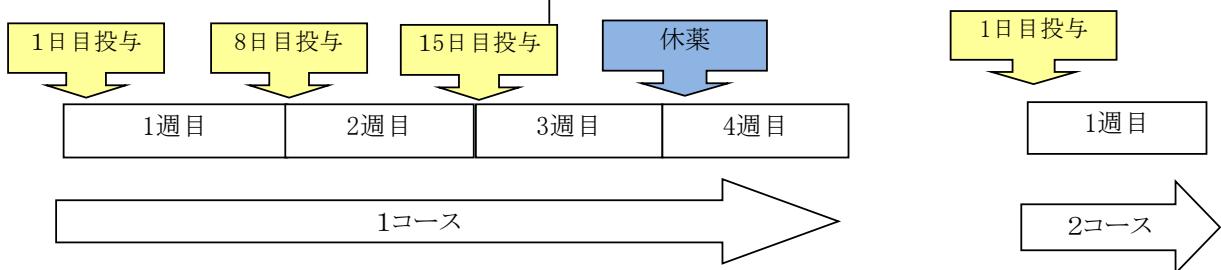
day1



day8,15



スケジュール



注意

HER2陽性患者のみ使用可

選択基準	ベースラインのLVEF $\geq 50\%$
除外基準	コントロール不良の高血圧(Bp150/100以上) 不安定狭心症 うつ血性心不全の既往 治療を要する重篤な不整脈(心房細動、発作性上室性頻脈を除く) 6ヶ月以内の心筋梗塞 術前/術後療法でのトラスツズマブ投与中または投与後にLVEF < 50%

トラスツズマブ投与中はInfusion reactionに注意