

化学療法プロトコール

申請日： 令和 2年2月18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	C041144	レジメン名： PER+HER療法(初回)(Tmab)
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(50%以上)。

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	パージェタ	840 mg/body		自動	点滴	day1
2	トラスツズマブ(ハーセプチン)	8 mg/kg		自動	点滴	day1

備考：

- ・HER2陽性(IHC3+またはFISH陽性)確認。
- ・LVEFが十分であること(50%以上)。

実施内容

day1 注射 <1> 点滴 セイヨク(生食) 【100mL】 ●● 1 瓶 ☆プライミング・ウォッシュアウト用 <2> 点滴 パージェタ 840 mg/body 生理食塩液 250mL 1 袋 ☆1時間で点滴 <3> 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 ☆90分で点滴 チウシヨク 100mL 1 瓶 ★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	
--	--