患者ID：

プロトコール名：
Prmab+wTmab+wPTX

投与歴：　初回　・　継続

患者氏名：

投与開始日：平成　年　月　日

前回投与日：平成　年　月　日

生年月日：

身長：　cm　体重：　kg

体表面積：　㎡

確認印	プロトコール	書記	薬局 確認印	看護師 確認印	医師 確認印

メインボトル	薬剤名	1回量	規格・計量	回数→ 投与速度	日	日	日	日	日	日	日	日
① ポート開通確認用 生理食塩液10mlシリンジ：1本												
② 生食250ml	パージェタ （初回 840mg）	mg	420mgﾊﾞｲｱﾙ：2瓶 （薬液量 28ml）	60分								
②' 生食250ml	パージェタ （2回目以降 420mg）	mg	420mgﾊﾞｲｱﾙ：1瓶 （薬液量 14ml）	60～30分								
経過観察（生食50ml、初回60分→以後30分）												
③ 生食250ml	ハーセプチン 初回：4mg/kg	mg	60mgﾊﾞｲｱﾙ：（　） 150mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）	90分								
③' 生食250ml	ハーセプチン 2回目以降：2mg/kg	mg	60mgﾊﾞｲｱﾙ：（　） 150mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）	90～30分								
経過観察（生食50ml）												
④ 生食100ml	ｶﾞｽﾀｰ	20 mg	20mgｱﾝﾌﾟﾙ：1A	15分								
	ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ	16 mg	8mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）									
	ﾎﾟﾗﾗﾐﾝ	5 mg	5mgｱﾝﾌﾟﾙ：1A									
	ｸﾞﾗﾆｾﾄﾛﾝｼﾘﾝｼﾞ	3 mg	3mgｼﾘﾝｼﾞ：1本									
⑤ 生食200ml	ﾀｷｿｰﾙ （80mg/㎡）	mg	30mgﾊﾞｲｱﾙ：（　） 100mgﾊﾞｲｱﾙ：（　）	1時間以上 （専用ルート）								
※ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ：12mg以上（順次半減、最低1mgまで減量可）、（参考）初回：16mg、②～⑧：8mg、⑨以降：4mg												
※ﾀｷｿｰﾙ：200ml以上の生食 or 5%ﾌﾞﾄﾞｳ糖で希釈、1時間以上かけて投与												
⑥ ※生食50mlフラッシュ				全開								

【処方（院内処置算定）】	下記該当欄にチェック							
※								
・自己抜針用生理食塩液10mlシリンジ：1本								
・								
・								

【院外処方（化学療法のﾚｼﾞﾒﾝとして含む薬剤）】	下記該当欄にチェック							
・ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ錠0.5mg：								
・								
・								
・								

【自宅での副作用対応】	下記該当欄にチェック							
・（発熱時）：								
・（嘔気時）：								
・								
・								
・								

【適応基準】
1. 進行再発乳がん（IHC：3+、IHC：2+／FISH陽性）
2. 抗HER2抗体製剤未使用（術前術後は除外）
3. PS 0～2
4. 重篤な心疾患がない
   - ・心房細動、PSVT以外の治療を要する不整脈
   - ・コントロール不良の高血圧（収縮期150以上、拡張期100以上）
   - ・不安定狭心症
   - ・6ヶ月以内の心筋梗塞発症
3. 以下の骨髄・肝・腎機能を有する症例
   白血球数：3,000～12,000/㎜ 、ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ：9.0以上、血小板数：100,000/㎜ 以上、
   総ビリルビン：1.5mg/dL以下、AST/ALT：100U/L以下、

【適応基準】
1. 75歳以上は個別に検討
2. LVEF＞50%

※アントラサイクリン系薬剤の使用歴：
※術前術後での抗HER2抗体製剤の使用歴（LVEF低下有無）：
※胸部放射線照射歴：

標準スケジュール		Day 1	・	・	・	8	・	・	・	15	・	・	・	22	・	・	・	28	1	Day
パージェタ（初回）	840mg	↑																		
〃（2回目以降）	420mg																		↑	
ハーセプチン（初回）	4mg/kg	↑																		
〃（2回目以降）	2mg/kg					↑				↑				↑					↑	
タキソール	80mg/㎡	↑				↑				↑									↑	

★投与基準不適合項目にチェック

【投与基準】	日	日	日	日	日	日	日	日
※白血球数：　クール開始前（3000/1500以上）								
同一クール内（2000/1000以上）								
血小板数：75,000/mm3以上								
総ビリルビン：1.5mg/dL以下								
※AST/ALT：100U/L以下								
間質性肺炎または肺線維症を認めない								
多量の腹水、胸水を認めない								
感染を疑わせる38℃以上の発熱がない								
非血液毒性（食欲低下を除く）がGrade2以下								

〈備考〉

【減量基準】

白血球減少（好中球）	クール開始時	グレード2	3000～2000	回復するまで投与延期 ※グレード4：1段階減量
			（1500～1000）	
	同一クール内	グレード3	1900～1000	
			（990～500）	
血小板		グレード4	25000未満	1段階減量
末梢神経障害		グレード3以上		1段階減量（考慮）
その他の非血液学的項目		グレード3以上		1段階減量（考慮）

※神経障害出現時：薬物治療や投与延期を考慮
※心障害：無症候性徐脈では経過観察（ｱﾝﾄﾗｻｲｸﾘﾝ、ﾌﾟﾗﾁﾅ製剤の前治療例/併用例は要注意）

肝機能障害時

GOT・GPT：400未満　かつ　T-Bil：1.5～2.4	25%減量
GOT・GPT：400未満　かつ　T-Bil：2.5～6.0	50%減量
GOT・GPT：400以上　または　T-Bil：6.1以上	中止

確認印	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査	計数	計量	立会監査