

化学療法スケジュール表

-
- 一般治療
-
-
- 臨床試験
-
-
- 治験

患者氏名

患者ID

生年月日

身長	cm	診療科	
体重	kg		
体表面積	m ²		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

モスネツズマブ皮下注 (2コース目以降)

(登録No. 26HT02)

施用開始日 年 月 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

病名	推奨度
濾胞性リンパ腫	C

Mosunetuzumab (45mg)	予定日付 /
	↓
Day 1	1
	(1サイクル 21日) (休薬 20日以上)

十分な水分補給 8コース終了時:CR→終了 PR/SD→17コースまで継続 CRS注意トリス マブ 準備要

1 ルンスミオ皮下注45mg	(45) mg	皮下注射	(1)
2 デカドロン錠4mg	20 mg	内服	
ベポタスチンベシル酸塩錠10mg 「	1 錠	day1 ルンスミオ皮下注投与60分前	
アセトアミノフェン錠500mg 「マ	2 錠		