

# 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 <sup>2</sup>		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

**アテゾリズマブ+アブラキサン**  
(登録No. 19BR06)

病名	推奨度
乳癌	B

施用開始日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(初回・継続 \_\_\_\_\_ コース目・変更)

	予定日付	/	/	/
atezolizumab (840mg)		↓		↓
Nab-PTX (100mg/m <sup>2</sup> )		↓	↓	↓
	Day	1	8	15
(1サイクル 28 日) (休薬 13 日以上)				

**特定生物由来製品のため同意書、使用記録の保存必要**

1 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 ルートキープ用	(1) (15)
2 生理食塩液テルモ 250 mL テセントリク点滴静注840mg ( 840) mg	250 mL	点滴注射 60分 0.2又は0.22µmのインラインフィルター使用 初回投与忍容性良好であれば 2回目投与以降30分可	(1) (15)
3 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1) (15)
4 パロセトン点滴静注バッグ0.75mg/50	50 mL	点滴注射 15分	(1) (8) (15)
5 生理食塩液 100 mL アブラキサン点滴静注用100 ( ) mg (100mg/m <sup>2</sup> )	100 mL	点滴注射 30分 1Vあたり生食20mLで溶解し必要量を空にした生食容器に注入する フィルター不可！！	(1) (8) (15)
6 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1) (8) (15)