

ID:	=患者情報!B1			(エンハーツ) 療法				施行日	クール
患者氏名	=患者情報!B2		殿						
年齢 性別	=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	入院/外来	入力日	年	月	日	
疾患名	①化学療法歴のあるHER2陽性の手術不能または再発乳癌				開始日	年	月	日	
	②化学療法歴のあるHER2低発現の手術不能または再発乳癌				診療科				
クール	3週毎 (Day1のみ)				申請医師名				
適応基準	① 2nd以降。トラスツズマブ、タキサン系薬剤による治療歴あり(2022年ガイドライン改訂により変更)				告知の有無	P	S	同意書取得 <input type="checkbox"/> 済	
	② 2nd以降。1つ以上の化学療法治療歴あり、又は、内分泌療法施行し、内分泌療法の有用性が得られないと判断された場合				身長	cm	体重	kg	体表面積

処方医へ 必ず下記を実施・確認して下さい。

- ・投与開始前に必ず胸部CT検査、胸部X線検査、動脈血酸素飽和度(SpO2)検査及び問診を行ってください。
- ・間質性肺疾患の合併又は既往歴がない事を確認し、投与の可否を慎重に判断してください。

重要

B型肝炎の再活性化(de novo B型肝炎)対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。

※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。

- HBs抗原
- HBs抗体
- HBc抗体

薬品名	単位	外来化療加算	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外	全例調査の為WEB登録必要 (申請医師にて対応)	<input type="checkbox"/> 済
エンハーツ 初回	5.4 mg/kg mg/body				

レジメン内容

順番	医薬品名	投与量	投与部位	投与スケジュール
①	アロカリス点滴静注(235mg)	1V	D.I.V	30分
	デキサート注(3.3mg)	6.6mg		
	アロキシ点滴静注バック(0.75mg/50mL/袋)	1袋		
②	5%ブドウ糖液(20mL)	1A	I.V	ラインフラッシュ用
③	エンハーツ点滴静注用(トラスツズマブ デルクステカン)	mg	D.I.V (遮光して)	90分以上 ^{かけて} ※初回投与の忍容性が良好の場合30分に短縮可能
	注射用水(20mL)	1A		
	5%ブドウ糖液(100mL)	100mL		
④	5%ブドウ糖液(20mL)	1A	I.V	ラインフラッシュ用

【薬剤師へ】エンハーツ点滴静注用のミキシング時の注意点

- ①エンハーツ点滴静注用1瓶に対して注射用水5mLで溶解し、20mg/mLとして必要量を抜き取る
- ②フィルター付プライミングセットを使用してください。
- ③払い出す際には「遮光袋」で遮光した上で払い出しをして下さい。

【看護師へ】エンハーツ点滴静注用の投与時の注意点

- ①生理食塩水で配合変化が起こります！ルート内は5%ブドウ糖液でフラッシュして下さい。
- ②光で分解します！投与中も混注ボトルには遮光袋をかけたままで投与してください。
- ③調製及び投与を合わせて4時間以内に使用してください。

1Kur目	2Kur目	確認者	HER2陽性患者に使用する場合 【下記の薬剤の使用歴確認】 <input type="checkbox"/> トラスツズマブ <input type="checkbox"/> タキサン系薬剤 ※未使用の場合は疑義対象！	監査者
Day 1 8 15 22 29				
トラスツズマブ デルクステカン	↓			

注意事項など