

**アベルマブ単独****2週毎****尿路上皮癌**

| 薬品名 | 投与量 | 手技 | 点滴時間 |
|-----|-----|----|------|
|-----|-----|----|------|

Day 1

|                        |             |        |     |
|------------------------|-------------|--------|-----|
| 生理食塩液<br>クロルフェニラミン5 mg | 50 mL<br>1A | d.i.v. | 15分 |
|------------------------|-------------|--------|-----|

\* アベルマブ投与30分前までにアセトアミノフェン500 mg内服

|       |        |        |     |
|-------|--------|--------|-----|
| 生理食塩液 | 100 mL | d.i.v. | 30分 |
|-------|--------|--------|-----|

|                |                    |        |                             |
|----------------|--------------------|--------|-----------------------------|
| 生理食塩液<br>アベルマブ | 250 mL<br>10 mg/kg | d.i.v. | 60分<br>フィルター付きライン<br>を使用のこと |
|----------------|--------------------|--------|-----------------------------|

|       |       |        |        |
|-------|-------|--------|--------|
| 生理食塩液 | 50 mL | d.i.v. | フラッシュ用 |
|-------|-------|--------|--------|