

# ヘモグロビン尿症に対する Eculizumab療法

(ソリリス)

DRPHW\_DRPHW\_1

2012年05月08日 承認  
2012年05月08日 改訂(第1版)

Dr.sign

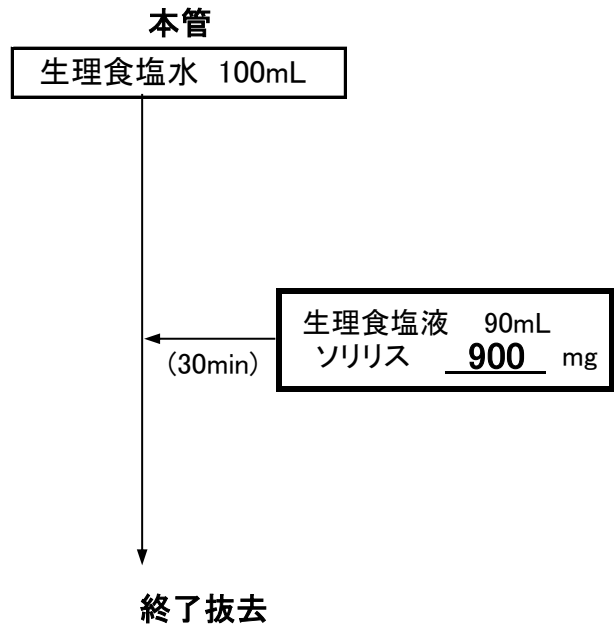
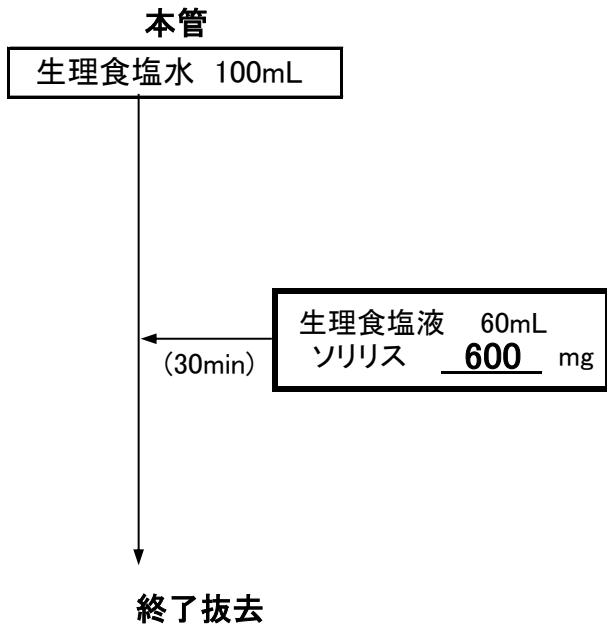
Ns.sign

Ph.sign

病棟・科名	登録番号 《《SYPID》》	氏名 《《ORIBP_KANJI》》 様	年齢 《《SYAGE》》	身長 cm	体重 kg	体表面積 m <sup>2</sup>
疾患名	施行予定日 月 日 ~ ( )		実施サイクル コース目	【調製指示(初日)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input checked="" type="checkbox"/> TEL連絡後調製		
備考[標準投与量逸脱など]				【調製指示(Day8以降)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input checked="" type="checkbox"/> TEL連絡後調製		

Day1 ( / ) ・ Day8 ( / )  
Day15 ( / ) ・ Day22 ( / )

Day29 ( / ) 以降14日おきに



## Eculizumab療法

### 標準投与量:

Eculizumab 600 mg/body day1,8,15,22  
900 mg/body day29以降