

## &lt;化学療法予約箋&gt;

プロトコール名	(2クール目移行 再発)テモゾロミド療法
病名	

プロトコール

薬品名	成分名	基準値	施行日	休薬
テモダール	テモゾロミド	200 mg/m <sup>2</sup> /day	Day1.2.3.4.5	23日

	DAY1	DAY2	DAY3	DAY4	DAY5
施行日					

- ①(メイン)生食50mlにてルート確保
- ②(側管) テモダール (90分で)・・・1Vにつき、蒸留水41mL必要  
**\*量(mg)により総量(ml)が変わるので注意!**
- ③ ①生食50ml残液でフラッシュ (全開)

備考

--