

脳外科 5

# <化学療法予約箋>

プロトコール名	(2週間隔)アバスチン療法
病名	膠芽腫

プロトコール

薬品名	成分名	基準値	施行日	休薬
アバスチン	ベバシズマブ	10 mg/Kg/day	Day1	13日
<2週毎>				

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目
施行日						

- ①(メイン) 生食 50mL ルート確保 (点滴挿入確認後、フラッシュ分残す)
- ②生食 100mL +アバスチン (      分) \* 下記表にて投与時間確認

※初回90分で忍容性あれば、2回目60分、忍容性あれば  
3回目30分まで短縮可能。以降の投与は30分

- ①生食 50mL の残液でフラッシュ (全開)

備考

--