

<化学療法予約箋>

プロトコール名	PAV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
ニドラン	ニムシチン	100 mg/m ² /day	Day1
オンコビン	ビンクリスチン	1.5 mg/m ² /day	Day8.29
塩酸プロカルバジン	塩酸プロカルバジン	60 mg/m ² /day分1	day8~14日間
<6週毎>			

	Day1	Day8	Day29
施行日			

day1

- ①(メイン) 生食 50mLにてルート確保 (点滴挿入確認後、フラッシュ分残す)
- ②(側管) グラニセトロン 3mg/100mL (30分)
- ③(側管) 5%ブドウ糖液100mL+ニドラン (30分)
(ニドラン注25mg 1Vあたり注射用水5mLで溶解)
- ④ ①の生食 50mL の残液でフラッシュ (全開)

day8 day29

- 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 (側管) グラニセトロン 3mg/100mL (30分)
- ③ (側管) 生食50mL+オンコビン 全開 最大2mg/回
- ④ ①の生食 50mL の残液でフラッシュ (全開)

備考

--