

小児科1

<化学療法予約箋>

プロトコール名	エンドキサンパルス療法
病名	

プロトコール

薬品名	成分名	基準値	施行日	休薬
エンドキサン	シクロフォスファミド	500~750 mg/m ² /day	Day1	27日
<4週 1クール>				

施行日	DAY1

月1回、7ヶ月連続投与し、その後3ヶ月毎に2回で終了。

出血性膀胱炎に注意

Day1

- (メイン1)①生食250mL 10mL/hr
- (メイン2)ポタコールR 500mL ×6 120mL/hr
- (メイン1の側管)②グラニセトンバッグ mg (30分)
(グラニセトンバッグ 0袋)
- (メイン1側管)③ウロミテキサン(エンドキサン開始時)
- (メイン1側管)③5%糖液250mL+エンドキサン (120分)
- (メイン1側管)④生食50mL (③と同速度)
- (メイン1側管)⑤ウロミテキサン (③の4時間後)
- (メイン1側管)⑥ウロミテキサン (③の8時間後)
- (メイン1の側管)⑦グラニセトンバッグ (30分)

Day2

- (メイン1)①生食250mL 10mL/hr
- (メイン2)ポタコールR500mL ×3 120mL/hr
- (メイン1の側管)②グラニセトンバッグ (30分)前日の②の24時間後

備考

--