

**婦人科⑩****<化学療法予約箋>**

プロトコール名	MTX療法 (0.4mg/kg × 5日)
病名	

プロトコール

薬品名	成分名	基準値	施行日	休薬
メソトレキセート	メソトレキサート	0.4 mg/kg	Day1.2.3.4.5	9日

2週間毎

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
施行日					

蒸留水 2mL + メソトレキセート 筋肉注射

備考

--