

## ＜化学療法予約箋＞

プロトコール名	(3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	ベハシスマブ	15 mg/Kg/day	Day1	20日
＜3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 (側管) 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

- ③ ①の生食 50mL 残液でフラッシュ (全開)

備考

--