

化学療法スケジュール表

- 一般治療
- 臨床試験
- 治験

患者氏名
患者ID
生年月日

身長	cm	診療科	
体重	kg		
体表面積	m ²		
Scr	mg/dL	医師	印
Ccr	ml/min		

PCV (PAV)
(登録No. 11NE02)

病名	推奨度
悪性神経膠腫	A

施用開始日 年 月 日
(初回・継続 _____ コース目・変更)

	予定日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
ACNU	(70mg/m ²)	↓									
VCR	(1.4mg/m ²)		↓								
PCZ	(60mg/m ²)		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
	Day	1	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	予定日付	/	/	/	/	/	/				
VCR	(1.4mg/m ²)						↓				
PCZ	(60mg/m ²)	↓	↓	↓	↓	↓					
	Day	17	18	19	20	21	29				
(1サイクル 42日) (休薬 13日以上)											

塩酸プロカルバジン (要時発注)、ニドラン (要時発注)

1	生理食塩液 100mL デキサート注射液6.6mg	100 mL 1 瓶	点滴注射 15分	(1)
2	生理食塩液 100mL ニドラン注射用25mg	100 mL () mg (70mg/m ²)	点滴注射 60分	(1)
3	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1)
4	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 ルートキープ 全開	(8)(29)
5	生理食塩液 100mL オンコビン注射用1mg	100 mL () mg (1.4mg/m ²)	点滴注射 60分 MAX2mg	(8)(29)
6	生理食塩液 50mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(8)(29)
7	塩酸プロカルバジンカ [®] セル50mg	() mg (60mg/m ²)	内服 朝夕食後 day8-21	