

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		
S c r	mg/dL	医 師	印
C c r	ml/min		

ニドラン

(登録No. 11NE04)

施用開始日 年 月 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

病 名	推奨度
悪性神経膠腫	B

ACNU	(100mg/m ²)	予定日付 / ↓ Day 1 (1サイクル 42 日) (休薬 41 日以上)
------	-------------------------	--

総コース：24コース

1 グラニセトロン点滴静注パック 1mg/50mL	1 袋	点滴注射 15分	(1)
2 生理食塩液 100 mL ニドラン注射用 25 mg	100 mL () mg (100mg/m ²)	点滴注射 60分 ACNU：80～100mg/m ²	(1)
3 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ	(1)

11NE04

受付日 年 月 日