

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		

アザシチジン皮下注33%dose
(登録No. 23HT08)

病名	推奨度
骨髄異形成症候群	A
急性骨髄性白血病	B

施用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(初回・継続 _____ コース目・変更)

AZA (24.75mg/m ²)	予定日付	/	/	/	/	/	/
		↓	↓	↓	↓	↓	↓
	Day	1	2	3	4	5	6

(1サイクル 28 日) (休薬 21 日以上)

制吐剤内服追加

1	アザシチジン注射用100mg 「サワ () mg (24.75mg/m ²)	皮下注射
	注射用水 20ml	注射用水4mL/1Vで溶解
		(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)