

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		

ACT-D単
(登録No. 11GY09)

病名	推奨度
存続絨毛症	A
侵入奇胎	A
胞状奇胎	A

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

ACT-D (0.5mg)	予定日付	/	/	/	/	/
	Day	↓	↓	↓	↓	↓
		1	2	3	4	5
(1サイクル 14 日) (休薬 9 日以上)						

hCG値がカットオフ以下になってから3-5コース追加し、3ヶ月間カットオフ値が維持した場合

1	アラニドロン点滴静注バッグ 1mg/50mL	1 袋	点滴注射 全開	(1) (2) (3) (4) (5)
2	生理食塩液 50 mL コスメゲン静注用 0.5 mg 注射用水 20 mL	50 mL (0.5) mg 1.1 mL	点滴注射 全開で 1Vあたり1.1mLの注射用水で溶解 1mL中にACT-D 0.5mg含有	(1) (2) (3) (4) (5)
3	生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ	(1) (2) (3) (4) (5)