

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		

Pralatrexate

(登録No. 20HT01)

病名

推奨度

悪性リンパ腫

C

施用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(初回・継続 _____ コース目・変更)

Pralatrexate (30mg/m ²)	予定日付	/ / / / / /					
		↓	↓	↓	↓	↓	↓
Day		1	8	15	22	29	36
(1サイクル 49 日) (休薬 13 日以上)							

1 グラセトン点滴静注バッグ 1mg/50mL	1 袋	点滴注射 15分	(1) (8) (15) (22) (29) (36)
2 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1) (8) (15) (22) (29) (36)
3 生理食塩液 50 mL ジフォルタ注射液20mg	() mg (30mg/m ²)	点滴注射 5分	(1) (8) (15) (22) (29) (36)
4 生理食塩液 50 mL	50 mL	点滴注射 フラッシュ用	(1) (8) (15) (22) (29) (36)

20HT01

受付日 _____ 年 _____ 月 _____ 日