

使用する抗がん剤:

RP	手技	薬剤名称	標準値	上限値	設定量	単位
02	点滴注射	ニドラン注 50mg	80mg/m2	160mg	80	mg/m2
03	点滴注射	オンコビン 1 mg	0. 8mg/m2	1. 6mg	0. 8	mg/m2
04	点滴注射	ダカルバジン注 100mg	140mg/m2	280mg	140	mg/m2

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5		
01	点滴注射	デキサート注射液 6. 6mg グラニセトン点滴静注パック 3mg/50mL 療法名:皮膚 DAV feron・メント 点滴注射: 点滴速度 106ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン 1	1. 5 V 1袋	10:00						
02	点滴注射	ニドラン注 50mg 蒸留水（注射用） 20mL 生理食塩液 100mL 療法名:皮膚 DAV feron・メント 点滴注射: 点滴速度 240ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン 1	0mg 1 A 1 B	10:30						
03	点滴注射	オンコビン 1 mg 生理食塩液 50mL 療法名:皮膚 DAV feron・メント 点滴注射: 点滴速度 100ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン 1	0mg 1 B	11:00						
04	点滴注射	ダカルバジン注 100mg 蒸留水（注射用） 20mL ブドウ糖注 5% 100mL 療法名:皮膚 DAV feron・メント 点滴注射: 点滴速度 120ml/h : *点滴時間 1時間で 投与経路:末梢ルートメイン 1	0mg 1 A 1 V	11:30	10:30	10:30	10:30	10:30		
05	点滴注射	生理食塩液 50mL 療法名:皮膚 DAV feron・メント 点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートメイン 1	1 B	12:30	11:30	11:30	11:30	11:30		

レジメン名称：皮膚 DAV feron・イメト[®]

インターバル日数：28 日

基準日： Day 1

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5		
06	皮内注射	フェロン注射用 300万 プロカイン注射(プロカイン) 25mg/5mL 療法名:皮膚 DAV feron・イメト [®] 皮内注射:	1 V 3mL	1回	1回	1回	1回	1回		
07	点滴注射	デキサート注射液 6.6mg グラセトリン点滴静注バッグ 3mg/50mL 療法名:皮膚 DAV feron・イメト [®] 点滴注射:	1 V 1袋		10:00	10:00				
08	点滴注射	点滴速度 104ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン1 グラセトリン点滴静注バッグ 3mg/50mL 療法名:皮膚 DAV feron・イメト [®] 点滴注射:	1袋				10:00	10:00		
		点滴速度 100ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン1								