血液　**レジメン名称**：血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W　**インターバル日数**：12 日 **基準日**：Day 1

使用する抗がん剤:

RP	手技	薬剤名称	標準値	上限値
02	点滴抗癌剤	(癌)エクザール注10mg	6mg/m2	7.2mg/m2
04	点滴抗癌剤	(癌)ドキソルビシン塩酸塩注射用10mg	25mg/m2	30mg/m2
05	点滴抗癌剤	(癌)ブレオ注15mg	10mg/m2	12mg/m2
06	点滴抗癌剤	(癌)ダカルバジン注100mg	250mg/m2	300mg/m2

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1								
01	点滴	大塚生食注2ポート100mL アロキシ注0.75mg プレドニン水溶性注 【50mg】 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴: ＊点滴時間 10分で 投与経路:主管より	1本 1A 1A	【１番目】								
02	点滴抗癌剤	生食溶解液ｷｯﾄH 50ml (癌)エクザール注10mg 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴抗癌剤【薬剤部混合】: ＊点滴時間 5分で 投与経路:主管より	1本 0mg	【２番目】								
03	点滴	生食溶解液ｷｯﾄH 50ml 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴: ＊点滴時間 5分で 投与経路:主管より	1本	【３番目】								
04	点滴抗癌剤	大塚生食注2ポート100mL (癌)ドキソルビシン塩酸塩注射用10mg 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴抗癌剤【薬剤部混合】: ＊点滴時間 30分で 投与経路:主管より	1本 0mg	【４番目】								
05	点滴抗癌剤	5%大塚糖液250ml (癌)ブレオ注15mg 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴抗癌剤【薬剤部混合】: ＊点滴時間 60分で 投与経路:主管より	1本 0mg	【５番目】								
	＜次ページあり＞											

血液　**レジメン名称**：血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W　**インターバル日数**：12 日 **基準日**：Day 1

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1								
06	点滴抗癌剤	5%大塚糖液250ml 注射用水20ml (癌)ダカルバジン注100mg 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴抗癌剤【薬剤部混合】: ＊点滴時間 30分で 投与経路:主管より	1本 3A 0mg	【６番目】								
07	点滴	生食溶解液ｷｯﾄH 50ml 療法名:血 ﾎｼﾞｷﾝABVd q2W 点滴: ＊点滴時間 5分で 投与経路:主管より	1本	【７番目】								