

CPT-11(100)単独

4週毎

薬品名	投与量	手技	点滴時間
-----	-----	----	------

Day 1, 8, 15

グラニセトロンバッグ デキサメタゾン	100 mL 9.9 mg	d.i.v.	30分
-----------------------	------------------	--------	-----

生理食塩液 イリノテカン	250 mL 100 mg/m ²	d.i.v.	60分
-----------------	---------------------------------	--------	-----

生理食塩液	50 mL	d.i.v.	フラッシュ用
-------	-------	--------	--------