

患者名 様 化学療法名 BD+HDAC(治療期1)

ID

指示医師: _____

治療開始日 _____

化学療法指示	第1治療日	第8治療日																																																																																																																														
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">Regimen</th> </tr> <tr> <td>Bortezomib</td> <td>1.3 mg/m²</td> <td>day 1, 4, 8, 11</td> </tr> <tr> <td>Dexamethasone</td> <td>20 mg/b.</td> <td>day 1,2,4,5,8,9,11,12</td> </tr> <tr> <td>Panobinostat</td> <td>20 mg/b.</td> <td>day 1,3,5,8,10,12</td> </tr> </table> <p>① 薬剤投与量決定</p> <table style="width:100%;"> <tr> <td>年齢</td> <td><input type="text"/></td> <td>才</td> </tr> <tr> <td>身長</td> <td><input type="text"/></td> <td>cm</td> </tr> <tr> <td>実体重</td> <td><input type="text"/></td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>標準体重*</td> <td>0.0</td> <td>kg</td> </tr> <tr> <td>体表面積</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>体表面積*</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>採用体表面積</td> <td>0.00</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ用量</td> <td><input type="text"/></td> <td>mg/m²</td> </tr> <tr> <td>Dex減量係数</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>前治療係数</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> </table> <table style="width:100%; margin-top: 10px;"> <tr> <th style="text-align: left;">算出値</th> <th style="text-align: left;">処方量</th> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ 0.00</td> <td><input type="text"/> mg</td> </tr> <tr> <td>レナデックス(4) 0</td> <td><input type="text"/> 錠</td> </tr> <tr> <td>ファリーダック(10) 2</td> <td><input type="text"/> cap</td> </tr> </table>	Regimen			Bortezomib	1.3 mg/m ²	day 1, 4, 8, 11	Dexamethasone	20 mg/b.	day 1,2,4,5,8,9,11,12	Panobinostat	20 mg/b.	day 1,3,5,8,10,12	年齢	<input type="text"/>	才	身長	<input type="text"/>	cm	実体重	<input type="text"/>	kg	標準体重*	0.0	kg	体表面積	0.00	m ²	体表面積*	0.00	m ²	採用体表面積	0.00	m ²	ボルテゾミブ用量	<input type="text"/>	mg/m ²	Dex減量係数	<input type="text"/>		前治療係数	<input type="text"/>		算出値	処方量	ボルテゾミブ 0.00	<input type="text"/> mg	レナデックス(4) 0	<input type="text"/> 錠	ファリーダック(10) 2	<input type="text"/> cap	<table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO₂ _____</td> <td>治療実施 可・不可</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>医師署名 _____</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> </table>	体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可	血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____	倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝	労作時息切れ 有・無	鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ファリーダック 0 cap 分1、朝	咳・喀痰 有・無	発疹 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注	食欲不振 有・無	腹痛・嘔気 有・無		下痢 有・無		便秘 有・無		しびれ 有・無		看護師署名 _____		<table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO₂ _____</td> <td>治療実施 可・不可</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>医師署名 _____</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> </table>	体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可	血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____	倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝	労作時息切れ 有・無	鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ファリーダック 0 cap 分1、朝	咳・喀痰 有・無	発疹 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注	食欲不振 有・無	腹痛・嘔気 有・無		下痢 有・無		便秘 有・無		しびれ 有・無		看護師署名 _____																															
Regimen																																																																																																																																
Bortezomib	1.3 mg/m ²	day 1, 4, 8, 11																																																																																																																														
Dexamethasone	20 mg/b.	day 1,2,4,5,8,9,11,12																																																																																																																														
Panobinostat	20 mg/b.	day 1,3,5,8,10,12																																																																																																																														
年齢	<input type="text"/>	才																																																																																																																														
身長	<input type="text"/>	cm																																																																																																																														
実体重	<input type="text"/>	kg																																																																																																																														
標準体重*	0.0	kg																																																																																																																														
体表面積	0.00	m ²																																																																																																																														
体表面積*	0.00	m ²																																																																																																																														
採用体表面積	0.00	m ²																																																																																																																														
ボルテゾミブ用量	<input type="text"/>	mg/m ²																																																																																																																														
Dex減量係数	<input type="text"/>																																																																																																																															
前治療係数	<input type="text"/>																																																																																																																															
算出値	処方量																																																																																																																															
ボルテゾミブ 0.00	<input type="text"/> mg																																																																																																																															
レナデックス(4) 0	<input type="text"/> 錠																																																																																																																															
ファリーダック(10) 2	<input type="text"/> cap																																																																																																																															
体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可																																																																																																																															
血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____																																																																																																																															
倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝																																																																																																																															
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															
咳・喀痰 有・無																																																																																																																																
発疹 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注																																																																																																																															
食欲不振 有・無																																																																																																																																
腹痛・嘔気 有・無																																																																																																																																
下痢 有・無																																																																																																																																
便秘 有・無																																																																																																																																
しびれ 有・無																																																																																																																																
看護師署名 _____																																																																																																																																
体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可																																																																																																																															
血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____																																																																																																																															
倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝																																																																																																																															
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															
咳・喀痰 有・無																																																																																																																																
発疹 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注																																																																																																																															
食欲不振 有・無																																																																																																																																
腹痛・嘔気 有・無																																																																																																																																
下痢 有・無																																																																																																																																
便秘 有・無																																																																																																																																
しびれ 有・無																																																																																																																																
看護師署名 _____																																																																																																																																
	<table style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">第2治療日</th> <th style="text-align: left;">第3治療日</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> </table>	第2治療日	第3治療日	レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝	<table style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">第9治療日</th> <th style="text-align: left;">第10治療日</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> </table>	第9治療日	第10治療日	レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																						
第2治療日	第3治療日																																																																																																																															
レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															
第9治療日	第10治療日																																																																																																																															
レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															
<p>ChemoNavi</p> <p>今回は 第 1 シーズンの 第 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 サイクル (通算第 10 サイクル)</p> <table style="width:100%; text-align: center; margin-top: 10px;"> <tr> <td></td> <td>1月0日</td> <td></td> <td>1月7日</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td>↓</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>.....</td><td>21</td> </tr> <tr> <td>ボルテゾミブ</td> <td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>レナデックス</td> <td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>ファリーダック</td> <td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>コメント</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>		1月0日		1月7日			↓		↓			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	21	ボルテゾミブ	●			●				●			●						レナデックス	●	●		●	●			●	●		●	●					ファリーダック	●		●	●	●			●	●		●	●					<table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO₂ _____</td> <td>治療実施 可・不可</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>医師署名 _____</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> </table>	体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可	血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____	倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝	労作時息切れ 有・無	鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注	咳・喀痰 有・無	発疹 有・無		食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無		下痢 有・無		便秘 有・無		しびれ 有・無		看護師署名 _____		<table style="width:100%;"> <tr> <td>体温 _____ SpO₂ _____</td> <td>治療実施 可・不可</td> </tr> <tr> <td>血圧 _____ 脈拍 _____</td> <td>医師署名 _____</td> </tr> <tr> <td>倦怠感 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> </tr> <tr> <td>労作時息切れ 有・無</td> </tr> <tr> <td>鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無</td> <td rowspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注</td> </tr> <tr> <td>咳・喀痰 有・無</td> </tr> <tr> <td>発疹 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>食欲不振 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>腹痛・嘔気 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>下痢 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>便秘 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>しびれ 有・無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師署名 _____</td> <td></td> </tr> </table>	体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可	血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____	倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝	労作時息切れ 有・無	鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注	咳・喀痰 有・無	発疹 有・無		食欲不振 有・無		腹痛・嘔気 有・無		下痢 有・無		便秘 有・無		しびれ 有・無		看護師署名 _____	
	1月0日		1月7日																																																																																																																													
	↓		↓																																																																																																																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	21																																																																																																																
ボルテゾミブ	●			●				●			●																																																																																																																					
レナデックス	●	●		●	●			●	●		●	●																																																																																																																				
ファリーダック	●		●	●	●			●	●		●	●																																																																																																																				
体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可																																																																																																																															
血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____																																																																																																																															
倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝																																																																																																																															
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注																																																																																																																															
咳・喀痰 有・無																																																																																																																																
発疹 有・無																																																																																																																																
食欲不振 有・無																																																																																																																																
腹痛・嘔気 有・無																																																																																																																																
下痢 有・無																																																																																																																																
便秘 有・無																																																																																																																																
しびれ 有・無																																																																																																																																
看護師署名 _____																																																																																																																																
体温 _____ SpO ₂ _____	治療実施 可・不可																																																																																																																															
血圧 _____ 脈拍 _____	医師署名 _____																																																																																																																															
倦怠感 有・無	レナデックス 0 錠 分1、朝																																																																																																																															
労作時息切れ 有・無																																																																																																																																
鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無	ボルテゾミブ 0.0 mg 生食 0.0 ml 腹部に皮下注																																																																																																																															
咳・喀痰 有・無																																																																																																																																
発疹 有・無																																																																																																																																
食欲不振 有・無																																																																																																																																
腹痛・嘔気 有・無																																																																																																																																
下痢 有・無																																																																																																																																
便秘 有・無																																																																																																																																
しびれ 有・無																																																																																																																																
看護師署名 _____																																																																																																																																
	<table style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">第5治療日</th> <th style="text-align: left;">第12治療日</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> </table>	第5治療日	第12治療日	レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝	<table style="width:100%;"> <tr> <th style="text-align: left;">第11治療日</th> <th style="text-align: left;">第12治療日</th> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">レナデックス 0 錠 分1、朝</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ファリーダック 0 cap 分1、朝</td> </tr> </table>	第11治療日	第12治療日	レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																						
第5治療日	第12治療日																																																																																																																															
レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															
第11治療日	第12治療日																																																																																																																															
レナデックス 0 錠 分1、朝	ファリーダック 0 cap 分1、朝																																																																																																																															

患者名 様 化学療法名 BD+HDAC(治療期2)

ID 指示医師: _____

治療開始日

化学療法指示	2023年1月25日			第1治療日			第8治療日																																																							
<table border="1"> <tr><th colspan="3">Regimen</th></tr> <tr><td>Bortezomib</td><td>1.3 mg/m²</td><td>day 1, 8</td></tr> <tr><td>Dexamethasone</td><td>20 mg/b.</td><td>day 1,2,8,9</td></tr> <tr><td>Panobinostat</td><td>20 mg/b.</td><td>day 1,3,5,8,10,12.</td></tr> </table> <p>① 薬剤投与量決定</p> <p>年齢 <input type="text"/> 才</p> <p>身長 <input type="text"/> cm</p> <p>実体重 <input type="text"/> kg</p> <p>標準体重* 0.0 kg</p> <p>体表面積 0.00 m²</p> <p>体表面積* 0.00 m²</p> <p>採用体表面積 0.00 m²</p> <p>ボルテゾミブ用量 <input type="text"/> mg/m²</p> <p>Dex減量係数 <input type="text"/></p> <p>前治療係数 <input type="text"/></p> <p>算出値 処方量</p> <table border="1"> <tr><td>ボルテゾミブ</td><td>0.00</td><td><input type="text"/></td><td>mg</td></tr> <tr><td>レナデックス(4)</td><td>0</td><td><input type="text"/></td><td>錠</td></tr> <tr><td>ファリーダック(10)</td><td>2</td><td><input type="text"/></td><td>cap</td></tr> </table>	Regimen			Bortezomib	1.3 mg/m ²	day 1, 8	Dexamethasone	20 mg/b.	day 1,2,8,9	Panobinostat	20 mg/b.	day 1,3,5,8,10,12.	ボルテゾミブ	0.00	<input type="text"/>	mg	レナデックス(4)	0	<input type="text"/>	錠	ファリーダック(10)	2	<input type="text"/>	cap	体温 _____ SpO ₂ _____ 血圧 _____ 脈拍 _____ 倦怠感 有・無 労作時息切れ 有・無 鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無 咳・喀痰 有・無 発疹 有・無 食欲不振 有・無 腹痛・嘔気 有・無 下痢 有・無 便秘 有・無 しびれ 有・無 看護師署名 _____	治療実施 可・不可 医師署名 _____ <table border="1"> <tr><td>レナデックス</td><td>0 錠</td></tr> <tr><td colspan="2">分1、朝</td></tr> </table> <table border="1"> <tr><td>ファリーダック</td><td>0 cap</td></tr> <tr><td colspan="2">分1、朝</td></tr> </table> <table border="1"> <tr><td>ボルテゾミブ</td><td>0.0 mg</td></tr> <tr><td>生食</td><td>0.0 ml</td></tr> <tr><td colspan="2">腹部に皮下注</td></tr> </table>	レナデックス	0 錠	分1、朝		ファリーダック	0 cap	分1、朝		ボルテゾミブ	0.0 mg	生食	0.0 ml	腹部に皮下注		体温 _____ SpO ₂ _____ 血圧 _____ 脈拍 _____ 倦怠感 有・無 労作時息切れ 有・無 鼻汁・鼻閉・咽頭痛 有・無 咳・喀痰 有・無 発疹 有・無 食欲不振 有・無 腹痛・嘔気 有・無 下痢 有・無 便秘 有・無 しびれ 有・無 看護師署名 _____	治療実施 可・不可 医師署名 _____ <table border="1"> <tr><td>レナデックス</td><td>0 錠</td></tr> <tr><td colspan="2">分1、朝</td></tr> </table> <table border="1"> <tr><td>ファリーダック</td><td>0 cap</td></tr> <tr><td colspan="2">分1、朝</td></tr> </table> <table border="1"> <tr><td>ボルテゾミブ</td><td>0.0 mg</td></tr> <tr><td>生食</td><td>0.0 ml</td></tr> <tr><td colspan="2">腹部に皮下注</td></tr> </table>	レナデックス	0 錠	分1、朝		ファリーダック	0 cap	分1、朝		ボルテゾミブ	0.0 mg	生食	0.0 ml	腹部に皮下注		第2治療日	第3治療日	第5治療日	第9治療日	第10治療日	第12治療日
	Regimen																																																													
Bortezomib	1.3 mg/m ²	day 1, 8																																																												
Dexamethasone	20 mg/b.	day 1,2,8,9																																																												
Panobinostat	20 mg/b.	day 1,3,5,8,10,12.																																																												
ボルテゾミブ	0.00	<input type="text"/>	mg																																																											
レナデックス(4)	0	<input type="text"/>	錠																																																											
ファリーダック(10)	2	<input type="text"/>	cap																																																											
レナデックス	0 錠																																																													
分1、朝																																																														
ファリーダック	0 cap																																																													
分1、朝																																																														
ボルテゾミブ	0.0 mg																																																													
生食	0.0 ml																																																													
腹部に皮下注																																																														
レナデックス	0 錠																																																													
分1、朝																																																														
ファリーダック	0 cap																																																													
分1、朝																																																														
ボルテゾミブ	0.0 mg																																																													
生食	0.0 ml																																																													
腹部に皮下注																																																														
	レナデックス 0 錠	ファリーダック 0 cap	ファリーダック 0 cap	レナデックス 0 錠	ファリーダック 0 cap	ファリーダック 0 cap	レナデックス 0 錠	ファリーダック 0 cap	ファリーダック 0 cap	ファリーダック 0 cap																																																				
	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝	分1、朝																																																				

ChemoNavi

今回は
治療期2の
第 1 2 3 4 5 6 7 8 サイクル
(通算第 10 サイクル)

1月0日 1月7日

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	21
ボルテゾミブ	●							●								
レナデックス	●	●						●	●							
ファリーダック	●		●		●			●		●		●				

コメント