# マスタ内容確認シート



発行日時　2025年05月09日　08時46分

レジメンＮｏ．　01-040415　　クール日数　28日　休薬期間　0日

レジメン名称　RB（同日）

| RpNo | 薬剤名/手技/コメント | １回投与量（主単位）<br>速度指示 | | day(1) | day(2) | day(3) | day(4) | day(5) | day(6) | day(7) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 点滴<br>点滴注射<br>投与前後に使用<br>(100)生食注100mL | 100mL | | 未定 | 未定 | | | | | |
| 02 | 点滴<br>点滴注射（無菌製剤加算）<br>[2回目～]100→200→300→400mL/時(30分毎)<br>[初回]50mL/時→30分毎に50mL/時→400mL/時<br>[BS] リツキシマブ500mg<br>(500)生食500mL<br>BDﾌｧｼｰﾙ使用 | 375mg<br>500mL | /㎡ | 未定 | | | | | | |
| 03 | 点滴<br>点滴注射<br>１５分で<br>BDﾌｧｼｰﾙ使用<br>グラニセトロン注3mgバック<br>[H] (6.6)デキサート6.6mg<br>[H] (3.3)デキサート3.3mg | 1袋<br>1管<br>1管 | | 未定 | 未定 | | | | | |
| 04 | 点滴<br>点滴注射【　閉鎖系無菌加算(1)　】<br>１０分で<br>[H] ベンダムスチン塩酸塩１００ｍｇ．<br>(50)生理食塩液 50mL | 90mg<br>50mL | /㎡ | 未定 | 未定 | | | | | |

終了

| 適用時確認コメント | 確認印 | |
|---|---|---|
| | 医師 | 薬剤師 |
| 注意コメント<br>IR予防：ﾘﾂｷｼﾏﾌﾞ投与30分前にﾌﾞﾙﾌｪﾝ、ﾚｽﾀﾐﾝ内服<br>心電図ﾓﾆﾀｰ装着 | | |