

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2025年05月09日 08時44分

レジメンNo. 04-010416 クール日数 21日 休薬期間 0日
レジメン名称 パージェタ+HER+エリブリン（初回） 3週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量（主単位） 速度指示	day(1)	day(2)	day(3)	day(4)	day(5)	day(6)	day(7)
			未定						
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL							
02	点滴 点滴注射 15分で ボラミン注5mg [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 1管 50mL							
03	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 60分で [H] パージェタ点滴静注420mg (250)生理食塩液250mL	840mg 250mL /Body							
04	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 90分で [H] トラスズマブBS150mg 蒸留水20mL (250)生理食塩液250mL	8mg 1管 250mL /kg							
05	点滴 点滴注射 15分で グラニセロン注3mgバック	1袋							
06	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 全開で [H] エリブリンメシル酸塩1mg (50)生理食塩液 50mL	1.4mg 50mL /㎡							
-----続きあり-----									

適用時確認コメント	確認印	
	医師	薬剤師
注意コメント 心電図モニター装着		

