

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2025年07月09日 15時40分

レジメンNo. 01-050129

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 S-1+GEM [胆道]

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）
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
03	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 30分で [H] ゲムシタビン 1 g (100)生食注100mL	1000mg /m ² 100mL	未定						
-----続きあり-----									

適用時確認コメント

確認印

医師

藥劑師

注意コメント

イソソ(フ法) day1-14 ★イソソの投与量に注意！
心電図モニター装着

