

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2025年12月08日 14時38分

レジメンNo. 01-070607

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 Ivosidenib+AZA (7日間) [点滴]

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	1瓶		未定	未定	未定	未定	未定	未定	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	未定	未定	未定	未定	未定	未定
03	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 調製後は1時間以内に投与完了 10分で [H]アザシチジン注100mg (50)生理食塩液 50mL 蒸留水20mL	75mg 50mL 1管	/m ²	未定	未定	未定	未定	未定	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 ティブソル 500mg/日 分1 連日内服 強いCYP3A阻害薬(イトラコザールなど)と併用する場合は、250mg/日へ減量 心電図モニター装着		