マスタ内容確認シート

発行日時　2025年12月08日　14時38分

レジメンＮｏ．　01-070609　　クール日数　28日　休薬期間　0日

レジメン名称　Ivosidenib+AZA（5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		
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		
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	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
ﾃｨﾌﾞｿﾞﾎﾞ 500mg/日 分1 連日内服
強いCYP3A阻害薬(ｲﾄﾗｺﾅｿﾞｰﾙなど)と併用する場合は、250mg/日へ減量
心電図ﾓﾆﾀｰ装着