

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2026年06月25日 16時43分

レジメンNo. 01-079335 クール日数 6日 休薬期間 0日
レジメン名称 JSCT ALL/MRD2025 (Ph-, CD19+) 【地固め(B-1)】 [55-70歳]

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	未定	未定	未定	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 グラニセトロン注3mgバック	1袋							
03	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 30分で [H] ノバントロン20mg (100)生食注100mL	7mg 100mL							
04	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 3時間で [H] キロサイドN1g (500)生食500mL	500mg 500mL							
05	点滴 点滴注射 開始時に加ナール錠を内服 15分で グラニセトロン注3mgバック ガスター注20mg ポラミン注5mg [H] (100)ハイドロコートン注100mg	1袋 1管 1管 1瓶							
06	点滴 点滴注射 制吐薬投与後のラインフラッシュ (50)生理食塩液 50mL	50mL							
07	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 2時間で [H] オンキアスパー点滴静注用3750 (100)生食注100mL 蒸留水20mL	750単位 100mL 1管							
続きあり									

適用時確認コメント フィルグラスチムは別途、注射オーダー	確認印	
	医師	薬剤師
注意コメント フィルグラスチム 150μg(皮下)または300μg(点滴) day6以降(好中球数≥5000まで) day5の制吐薬を開始時に加ナール 500mgを内服 心電図モニター装着		

