

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2026年01月13日 13時16分

レジメンNo. 04-020007 クール日数 21日 休薬期間 0日
レジメン名称 EC (90mg) +Pembrolizumab (術前②) 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 (無菌製剤加算) フィルター付きルート BDフアール使用 30分で [H] キイトルーダ100mg (100)生食注100mL	200mg 100mL /Body	未定						
03	点滴 点滴注射 ルート交換時に使用 (50)生理食塩液 50mL	50mL	未定						
04	点滴 点滴注射 BDフアール使用 30分で パロノセトロン点滴静注バック0.75mg アロカリス点滴静注235mg [H] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg	1袋 1瓶 1管 1管	未定						
05	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	未定						
06	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) BDフアール使用 全開 [H] エピルピシン注射液50mg (100)生食注100mL	90mg 100mL /m ²	未定						
07	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 BDフアール使用 30分で [H] エンドキサン500mg (250)生理食塩液250mL	600mg 250mL /m ²	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 術前①(4コース)→術前②(4コース)→手術→Pembrolizumab(術後)を9コース 心電図モニター装着		