

マスタ内容確認シート

1 / 4

発行日時 2026年07月06日 17時11分

レジメンNo. 20260707

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 EDP-M 4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	未定					
02	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL					未定	未定	未定
04	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1管	未定						
05	点滴 点滴注射 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] (3.3)デキサート3.3mg [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1瓶 1管 1管		未定					
06	点滴 点滴注射 15分で [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 50mL					未定	未定	未定
07	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 30分で [H] ドキソルピシン注50mg (100)生食注100mL	20mg 100mL	未定						
08	点滴 点滴注射 60分で (500)ソルデム3A ☆500mL☆ 硫酸Mg補正液 20mL(1meq/mL)	500mL 1管		未定					
続きあり									

適用時確認コメント	確認印	
	医師	薬剤師
注意コメント パブリム 1000-4000mg/日 分3 day1-28まで内服 パブリム内服により副腎不全を起こす可能性があるため、適宜コトリルの内服を考慮すること		

マスタ内容確認シート

2 / 4

発行日時 2026年07月06日 17時11分

レジメンNo. 20260707

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 EDP-M 4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)
09	点滴 点滴注射 30分で マンニトールS注射液 300mL	300mL		未定					
10	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 2時間で [H] シスプラチン（遮光）50mg（DI） (500) 生食500mL	40mg 500mL /m ²		未定					
11	点滴 点滴注射 60分で (500) ソルデム3A ☆500mL☆	500mL		未定					
12	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 2時間で [H] ペプシド100mg（DI） (500) 生食500mL	100mg 500mL /m ²					未定	未定	未定
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

オパブリム 1000-4000mg/日 分3 day1-28まで内服
オパブリム内服により副腎不全を起こす可能性があるため、適宜コトリルの内服を考慮すること

マスタ内容確認シート

3 / 4

発行日時 2026年07月06日 17時11分

レジメンNo. 20260707

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 EDP-M 4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(8)	day(9)	day(10)	day(11)	day(12)	day(13)	day(14)
03	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定	未定					
04	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1管	未定						
05	点滴 点滴注射 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] (3.3)デキサート3.3mg [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1瓶 1管 1管		未定					
07	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 30分で [H] ドキソルピシン注50mg (100)生食注100mL	20mg 100mL /m ²	未定						
08	点滴 点滴注射 60分で (500)ソルデム3A ☆500mL☆ 硫酸Mg補正液 20mL(1mEq/mL)	500mL 1管		未定					
09	点滴 点滴注射 30分で マンニトールS注射液 300mL	300mL		未定					
10	点滴 点滴注射（無菌製剤加算） 2時間で [H] シスプラチン(遮光)50mg (DI) (500)生食500mL	40mg 500mL /m ²		未定					
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

オパブリム 1000-4000mg/日 分3 day1-28まで内服
オパブリム内服により副腎不全を起こす可能性があるため、適宜コトリルの内服を考慮すること

マスタ内容確認シート

4 / 4

発行日時 2026年07月06日 17時11分

レジメンNo. 20260707

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 EDP-M 4週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1 回投与量（主単位）	day (8)	day (9)	day (10)	day (11)	day (12)	day (13)	day (14)
11	点滴 点滴注射 6 0 分で (500) ソルデム 3 A ☆500mL ☆	500mL		未定					
―― 終了 ――									

適用時確認コメント

確認印

醫師

藥劑師

注意コメント

パブリン内服により副腎不全を起こす可能性があるため、適宜コトリルの内服を考慮すること