

## マスタ内容確認シート

1 / 3

発行日時 2026年05月06日 13時20分

レジメン N o. 01-040351

クール日数 28日 休薬期間 0日

**レジメン名称**    **IsaVRd-Lite (2-12コース)**

| RpNo | 薬剤名/手技/コメント                                                                                           | 1 回投与量（主単位）                 | day（1） | day（2） | day（3） | day（4） | day（5） | day（6） | day（7） |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|      |                                                                                                       | 速度指示                        |        |        |        |        |        |        |        |
| 01   | 点滴<br>点滴注射<br>投与前後に使用<br>(100) 生食注100mL                                                               | 100mL                       | 未定     |        |        |        |        |        |        |
| 02   | 点滴<br>点滴注射<br>レデックス錠、加ナール錠を内服<br>15分で<br>ポラミン注5mg<br>ガスター注20mg<br>(50) 生理食塩液 50mL                     | 1管<br>1管<br>1瓶              | 未定     |        |        |        |        |        |        |
| 03   | 点滴<br>点滴注射（無菌製剤加算）<br>フィルター付きルート<br>投与速度は別表を参照<br>[H] サークリサ500mg<br>(250) 生理食塩液250mL<br>調製後の総液量 250mL | 10mg<br>250mL /kg           | 未定     |        |        |        |        |        |        |
| 04   | 皮下<br>皮下注射（無菌製剤加算）<br>[H] ベルケイド3mg<br>(20) 生食注 20mL                                                   | 1.3mg<br>1管 /m <sup>2</sup> | 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

レトリミド 25mg/body day1-21で内服  
 レテックス 20mg/日 day1・8・15・22(前投薬開始時に内服)  
 カナール 700mg day1・15(前投薬開始時に内服)

## マスタ内容確認シート

2 / 3

発行日時 2026年05月06日 13時20分

レジメンNo. 01-040351

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 **IsaVRd-Lite (2-12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) |
|------------------|--------------------------------------------------------|------------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|                  |                                                        | 速度指示             |           |           |          |          |          |          |          |
| 04               | 皮下<br>皮下注射(無菌製剤加算)<br>[H] ベルケイド 3 m g<br>(20) 生食注 20mL | 1.3mg /ml<br>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

レトリミト<sup>®</sup> 25mg/body day1-21で内服  
 レテックス 20mg/日 day1・8・15・22(前投薬開始時に内服)  
 カナール 700mg day1・15(前投薬開始時に内服)

マスタ内容確認シート

3 / 3

発行日時 2026年05月06日 13時20分

レジメンNo. 01-040351

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 IsaVRd-Lite (2-12コース)

| RpNo | 薬剤名/手技/コメント                                                                                         | 1回投与量（主単位）<br>速度指示 | day (15) | day (16) | day (17) | day (18) | day (19) | day (20) | day (21) |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|      |                                                                                                     |                    |          |          |          |          |          |          |          |
| 01   | 点滴<br>点滴注射<br>投与前後に使用<br>(100)生食注100mL                                                              | 100mL              | 未定       |          |          |          |          |          |          |
| 02   | 点滴<br>点滴注射<br>レチックス錠、加ナール錠を内服<br>15分で<br>ボララミン注5mg<br>ガスター注20mg<br>(50)生理食塩液 50mL                   | 1管<br>1管<br>1瓶     | 未定       |          |          |          |          |          |          |
| 03   | 点滴<br>点滴注射（無菌製剤加算）<br>フィルター付きルート<br>投与速度は別表を参照<br>[H]サークリサ500mg<br>(250)生理食塩液250mL<br>調製後の総液量 250mL | 10mg<br>250mL /kg  | 未定       |          |          |          |          |          |          |
| 04   | 皮下<br>皮下注射（無菌製剤加算）<br>[H]ペルケイド3mg<br>(20)生食注 20mL                                                   | 1.3mg<br>1管 /㎡     | 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

レトリミド 25mg/body day1-21で内服  
レチックス 20mg/日 day1・8・15・22(前投薬開始時に内服)  
加ナール 700mg day1・15(前投薬開始時に内服)