

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2021年04月21日 16時08分

レジメンNo. 01-060180

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **AMR 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	未定	未定				
02	点滴 点滴注射 15分で [H] (6.6)デキサート6.6mg グラニセトロン注3mgパック	1管 1袋	未定	未定	未定				
03	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 30分で [H] カルセド50mg (100)生食注100mL	35mg /m ² 100mL	未定	未定	未定				
終了									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師