

マスタ内容確認シート

発行日時 2021年04月20日 16時53分

レジメンNo. 01-030000

クール日数 7日 休薬期間 0日

レジメン名称 FL[大腸] 1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 15分で [H] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg グラニセトロン注3mgバック	1管 1管 1袋	未定						
03	点滴 点滴注射 2時間で [H]「ヤカル」レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	250mg /㎡ 250mL	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全開 [H]フルオロウラシル注1000mg (50)生理食塩液 50mL	600mg /㎡ 50mL	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

心電図モニター装着