

マスタ内容確認シート

発行日時 2023年09月19日 16時23分

レジメンNo. 01-020226

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 **Pmab+FOLFOXIRI 2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 30分で [H] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg ブスコパン注20mg (DI) 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	1管 1管 1管 1袋 1瓶	未定						
03	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 60分で [H] ベクティビックス100mg (100)生食注100mL	6mg /kg 100mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 90分で [H] イリノテカン(遮光)100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	150mg /m ² 250mL	未定						
05	点滴 点滴注射 オキサリプラチンと同時投与 2時間で レボホリナート注 100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	200mg /m ² 250mL	未定						
06	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) レボホリナートと同時投与 2時間で [H]オキサリプラチン100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	85mg /m ² 250mL	未定						
----- 続きあり -----									

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

マスタ内容確認シート

2 / 2

発行日時 2023年09月19日 16時23分

レジメンNo. 01-020226

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 Pmab+FOLFOXIRI 2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)
07	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 46時間で [H].フルオロウラシル注1000mg	2400mg	/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

心電図モニター装着