

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2024年05月23日 10時56分

レジメンNo. 01-010505

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 HER (初回) +SOX (100mg/m²) 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)
			未定						
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 ポララミン注5mg (50)生理食塩液 50mL	1管 1管 50mL	未定						
03	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 90分で [H] トラスツズマブBS150mg (250) 生理食塩液250mL 蒸留水20mL	8mg /kg 250mL 2管	未定						
04	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	1袋 1瓶 1管	未定						
05	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 2時間で [H]オキサリプラチン100mg (250) 5%ブドウ糖☆250mL☆	100mg /m ² 250mL	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

ES77 80~120mg/日 分2(朝夕食後) day1(夕)~day15(朝)
心電図モニター装着