

マスタ内容確認シート

発行日時 2024年01月31日 11時35分

レジメンNo. 01-010401

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 FL0T 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)
			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 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] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg	1袋 1瓶 1管 1管	未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 60分で [H]ドセタキセル20mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	50mg /m ² 250mL	未定						
04	点滴 点滴注射 サリチンと同時投与 2時間で [H]レボホリナート注100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	200mg /m ² 250mL	未定						
05	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]サリチン100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	85mg /m ² 250mL	未定						
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) バクスターインフューザ-LV10 24時間で [H].フルオロウラシル注1000mg	2600mg /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

術前4コース→手術→術後4コース
心電図モニター装着