

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2024年06月02日 19時10分

レジメンNo. 01-010195

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 ギルバツキサブ (2回目以降) +FOLF0X6 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 ポララミン注5mg	1袋 1瓶 1管 1管 1管	未定						
03	点滴 点滴注射 制吐薬投与後のフラッシュ 全開 (50)生理食塩液 50mL	50mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 投与速度は別表を参照 [H] ビロイ点滴静注用100mg (250) 生理食塩液250mL 蒸留水20mL ビロイ溶解液を生食で10倍希釈 (2mg/mL)	400mg 250mL 2管	未定						
05	点滴 点滴注射 ビロイ投与後のフラッシュ 全開 (50)生理食塩液 50mL	50mL	未定						
06	点滴 点滴注射 オキサリプラチンと同時投与 2時間で [H] レボホリナート注100mg (250) 5%ブドウ糖☆250mL☆	200mg 250mL	未定						
----- 続きあり -----									

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

マスタ内容確認シート

2 / 2

発行日時 2024年06月02日 19時10分

レジメンNo. 01-010195

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 ギルベツキマブ (2回目以降) +FOLFOX6 2週1コース

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量 (主単位)		day(1)	day(2)	day(3)	day(4)	day(5)	day(6)	day(7)
		速度指示								
07	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) シルベツキマブと同時投与 2時間で [H]ギルベツキマブ100mg (250) 5%ブドウ糖☆250mL☆	85mg	/m ²	未定						
08	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	400mg	/m ²	未定						
09	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