

# マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-010211

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 Zol (初回:400mg/m<sup>2</sup>) +FOLFOX6 [GENTLE-Z試験]

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 ボララミン注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) フィルター付きルト 総液量 250mLに調製 100mL/時で固定投与 [H] ピロイ点滴静注用100mg (250) 生理食塩液250mL 蒸留水20mL	400mg /m <sup>2</sup> 250mL 2管		未定						
05	点滴 点滴注射 ピ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 /m <sup>2</sup> 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

レジメンNo. 01-010211

クール日数 14日 休業期間 0日

レジメン名称 Zol (初回:400mg/m<sup>2</sup>) +FOLFOX6 [GENTLE-Z試験]

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) 沐リナトと同時投与 2時間で [H]オキサリプラチン100mg (250) 5%ブドウ糖☆250mL☆	85mg /m <sup>2</sup> 250mL	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 <sup>2</sup> 50mL	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 <sup>2</sup>	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		