

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2021年04月16日 11時21分

レジメンNo. 01-070102

クール日数 7日 休業期間 0日

レジメン名称 オファツムマブ (3-7回目)

| 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) |
|----------------|--|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 01 | 点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 25→50→100→200→400mL/時 30分毎に速度上げる。 [H] アーゼラ 1000mg (FC1) 生理食塩液FC1Lバッグ 総液量 1000mLとなるように調製 | 2000mg /Body 1000mL | 未定 | | | | | | |
| 02 | 点滴 点滴注射 投与前後に使用 (フライング、フラッシュ) (100) 生食注100mL | 100mL | 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

ブルフェン 2錠、ロスタミン 2錠をアーゼラ投与30分前に内服 (フライングの点滴開始時に内服)
 3回目以降はフライングの点滴なし (医師判断で追加となる可能性あり)
 1~8回目までは週1回投与→以後は4~5週毎に投与 (計12回まで) 心電図モニター装着