

マスタ内容確認シート

1 / 3

発行日時 2021年04月16日 14時41分

レジメンNo. 01-070930

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 **Hyper-CVAD/MA (Hyper-CVAD)**

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)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定	未定	未定	未定	未定		
02	点滴 点滴注射 30分で [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	5管 50mL	未定	未定	未定	未定			
03	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定	未定	未定				
04	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 ①12時間ごと 3時間で [H] エンドキサン500mg (500)生食500mL	300mg 500mL /m ³	未定	未定	未定				
05	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 ②12時間ごと 3時間で [H] エンドキサン500mg (500)生食500mL	300mg 500mL /m ³	未定	未定	未定				
06	点滴 点滴注射 24時間で ウロミテキサン注400mg (250)生理食塩液250mL	600mg 250mL /m ³	未定	未定	未定				
07	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋				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

トヨタザール、ホリコザール、ホサコザール、フルコザールをワコピン当日と前後1日のみ休薬
心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

発行日時 2021年04月16日 14時41分

レジメンNo. 01-070930

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 **Hyper-CVAD/MA (Hyper-CVAD)**

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)
08	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 30分で [H] オンコビン 1mg (100)生食注100mL	2mg /Body 100mL						未定			
09	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) シリンジポンプで持続投与 24時間で [H] ドキソルピシン注50mg (20)生食注 20mL	50mg /m ² 48mL						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

トコナゾール、ホリコナゾール、ホサコナゾール、フルコナゾールをオコビン当日と前後1日のみ休薬
心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

3 / 3

発行日時 2021年04月16日 14時41分

レジメンNo. 01-070930

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 **Hyper-CVAD/MA (Hyper-CVAD)**

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量(主単位)	速度指示	day(8)	day(9)	day(10)	day(11)	day(12)	day(13)	day(14)
10	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL					未定			
11	点滴 点滴注射 30分で [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	5管 50mL					未定	未定	未定	未定
12	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋					未定			
13	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] オンコピン1mg (100)生食注100mL	2mg 100mL	/Body				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

トコナゾール、ホリコゾール、ホサコゾール、フルコゾールをオコピン当日と前後1日のみ休薬
心電図モニター装着