

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-078801

クール日数 12日 休薬期間 0日

レジメン名称 JALSG Ph(-) ALL213 (course3) [day29-42]

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			
02	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	未定		
03	点滴 点滴注射 15分で アロキシ点滴静注バック0.75mg [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1管	未定						
04	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 3時間で [H] エンドキサン500mg (500)生食500mL	1200mg 500mL /m ²	未定						
05	点滴 点滴注射 6時間で (1000)ソルデム3A ★1000mL★	1000mL	未定						
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 60分で [H] キロサイドN400mg (250)生理食塩液250mL	75mg 250mL /m ²	未定	未定	未定	未定	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 2021年04月16日 17時10分

レジメンNo. 01-078801

クール日数 12日 休薬期間 0日

レジメン名称 **JALSG Ph(-) ALL213 (course3) [day29-42]**

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)
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	未定	未定	未定	未定		
08	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 60分で [H] キロサイドN400mg (250) 生理食塩液250mL	75mg 250mL /m ²	未定	未定	未定	未定	未定		
----- 終了 -----									

適用時確認コメント 注意コメント ★心電図モニター装着	確認印 医師 薬剤師
---------------------------------------	--------------------