

# マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-040200

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 ABVD

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						
02	点滴 点滴注射 15分で アロキシ点滴静注バック0.75mg [H] (3.3)デキサート3.3mg [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1管 1管	未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] ドキシソルピシン注10mg (100)生食注100mL	25mg /m <sup>2</sup> 100mL	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 60分で [H] ブレオ5mg (200)ソルデム1輸液 200mL	10mg /m <sup>2</sup> 200mL	未定						
05	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] エクザール10mg (100)生食注100mL	6mg /m <sup>2</sup> 100mL	未定						
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全ルートを遮光 30分で [H] ダカルバジン100mg (100)生食注100mL	375mg /m <sup>2</sup> 100mL	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

ブレオ 15mg/日まで、エクザール 10mg/日まで  
 トラコナール、ホリコナール、ホサコナール、フルコナールをエクザール投与日と前後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

レジメンNo. 01-040200

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 ABVD

RpNo	薬剤名/手技/コメント	1回投与量(主単位)	速度指示	day(15)	day(16)	day(17)	day(18)	day(19)	day(20)	day(21)
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 15分で アロキシ点滴静注バック0.75mg [H] (3.3)デキサート3.3mg [H] (6.6)デキサート6.6mg	1袋 1管 1管		未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] ドキシソルピシン注10mg (100)生食注100mL	25mg 100mL	/m <sup>2</sup>	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 60分で [H] ブレオ5mg (200)ソルデム1輸液 200mL	10mg 200mL	/m <sup>2</sup>	未定						
05	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] エクザール10mg (100)生食注100mL	6mg 100mL	/m <sup>2</sup>	未定						
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全ルートを遮光 30分で [H] ダカルバジン100mg (100)生食注100mL	375mg 100mL	/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

ブレオ 15mg/日まで、エクザール 10mg/日まで  
 トラコゾール、ホリコゾール、ホサコゾール、フルコゾールをエクザール投与日と前後1日のみ休薬  
 心電図モニター装着