

# マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2021年04月15日 16時18分

レジメンNo. 01-040210

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 ESHAP

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		
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	未定		
03	点滴 点滴注射 30分で [H] (500)ソル・メドロール500mg (DI) (100)生食注100mL	500mg 100mL	未定	未定	未定	未定	未定		
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 60分で [H] ベブシド100mg (DI) (200)ソルデム1輸液 200mL	40mg /m <sup>2</sup> 200mL	未定	未定	未定	未定			
05	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 24時間で [H] シスプラチン(遮光)50mg (DI) (500)生食500mL	25mg /m <sup>2</sup> 500mL	未定	未定	未定	未定			
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) シスプラチン投与終了後に開始 3時間で [H] キロサイドN 1g (500)生食500mL	2000mg /m <sup>2</sup> 500mL					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

ロサイトによる結膜炎予防の点眼液(フルオロトシ、生食点眼)  
心電図モニター装着