

マスタ内容確認シート

発行日時 2021年09月17日 16時25分

レジメンNo. 01-040951

クール日数 21日 休業期間 0日

レジメン名称 VR-CAP (ADR→THP-ADR)

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	皮下 皮下注射(無菌製剤加算) [H] ベルケイド3mg (20)生食注 20mL	1.3mg /m ² 1管	未定			未定			
04	点滴 点滴注射 15分で アロキシ点滴静注バック0.75mg	1袋	未定						
05	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 30分で [H] テラルピシン20mg (100)生食注100mL 蒸留水20mL	50mg /m ² 100mL 2管	未定						
06	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	750mg /m ² 500mL	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 プレドニゾロン 100mg/body day1-5 リツキシマブは医師判断で実施(別オーダー)。day1に投与する場合は、ベルケイド→リツキシマブの順に投与 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09月17日 16時25分

レジメンNo. 01-040951

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 VR-CAP (ADR→THP-ADR)

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)
03	皮下 皮下注射(無菌製剤加算) [H] ベルケイド 3mg (20)生食注 20mL	1.3mg 1管	/㎡	未定			未定			
----- 終了 -----										

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント プレドニゾロン 100mg/body day1-5 リツキシマブは医師判断で実施(別オーダー)。day1に投与する場合は、ベルケイド→リツキシマブの順に投与 心電図モニター装着	医師	薬剤師