

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-040850

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 HD-MTX+AraC

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 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋	未定						
02	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 15分で [H] メソトレキセート1000mg (100)生食注100mL 50mL生食を抜く	500mg /m ² 50mL	未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 650mL以上は1Lアリメバック 3時間で [H] メソトレキセート1000mg (500)生食500mL	3000mg /m ² 500mL	未定						
04	点滴 点滴注射 ①12時間毎 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋		未定	未定				
05	点滴 点滴注射 ①キサイト投与前(12時間毎) 10分で [H] (40)ソル・メドロール40mg(DI) (50)生理食塩液 50mL	1瓶 50mL		未定	未定				
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) ①12時間毎 60分で [H] キロサイドN1g (500)生食500mL	2000mg /m ² 500mL		未定	未定				
07	点滴 点滴注射 キロサイドフラッシュ用 (50)生理食塩液 50mL	1瓶		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

AraCによる結膜炎予防の点眼液(フルオロメトロン点眼土生食点眼)
プロセド、NSAIDs、タイフェン、PPIはMTX開始前~MTX排泄完了まで使用禁止
心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 01-040850

クール日数 28日 休業期間 0日

レジメン名称 HD-MTX+AraC

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 ②12時間毎 15分で グラニセトロン注3mgバック	1袋		未定	未定				
09	点滴 点滴注射 ②キロサイド投与前 (12時間毎) 10分で [H] (40) ソル・メドロール40mg (DI) (50) 生理食塩液 50mL	1瓶 50mL		未定	未定				
10	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) ②12時間毎 60分で [H] キロサイドN 1g (50) 生食500mL	2000mg /m ² 500mL		未定	未定				
11	点滴 点滴注射 キロサイドフラッシュ用 (50) 生理食塩液 50mL	1瓶		未定	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

AraCによる結膜炎予防の点眼液 (フルメトロン点眼士生食点眼)
プロセド、NSAIDs、タイフェン、PPIはMTX開始前~MTX排泄完了まで使用禁止
心電図モニター装着