

# マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2024年10月30日 10時36分

レジメンNo. 01-049699

クール日数 21日 休業期間 0日

レジメン名称 デニロイキン ジフチトクス

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)
			未定	未定	未定	未定	未定		
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	未定		
02	点滴 点滴注射 15分で ポララミン注5mg [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 1管 50mL	未定	未定	未定	未定	未定		
03	点滴 点滴注射 点滴開始時にカナール錠を内服 60分で レミトロ投与前 (250)生理食塩液250mL	250mL	未定	未定	未定	未定	未定		
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター使用禁止! 60分で [H]レミトロ 300μg (50)生理食塩液 50mL 蒸留水20mL 300μg/Vを2.1mLで溶解 (150μg/mL)	90μg /kg 50mL 1管	未定	未定	未定	未定	未定		
05	点滴 点滴注射 60分で レミトロ投与後 (250)生理食塩液250mL	250mL	未定	未定	未定	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

カナール 500mg day1-5(生食 250mL(レミトロ投与前))を開始する時に内服)

最大8コースまで

心電図モニター装着