

マスタ内容確認シート

1 / 3

発行日時 2021年04月21日 15時59分

レジメンNo. 01-040306

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 DBd (1-3コース)

| 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 | | | | | | |
| 01 | 点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL | 100mL | | | | | | | |
| 02 | 点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 50mL→100mL→150mL→200mL/時 (1時間毎) 「H」ダラザレックス 400mg (FC1)生理食塩液FC1Lバッグ | 16mg /kg 1000mL | 未定 | | | | | | |
| 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 /m ² 1管 | 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

レタックス 20mg/日 day1・2・4・5・8・9・11・12 (開始1時間前に内服)
カロナール 700mg、レタシン 50mg、モンテルカスト 10mg (任意) day1・8・15 (開始1時間前に内服)
心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

2 / 3

発行日時 2021年04月21日 15時59分

レジメンNo. 01-040306

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 DBd (1-3コース)

| 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) |
|----------------|--|-----------------------------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 01 | 点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL | 100mL | 未定 | | | | | | |
| 04 | 点滴 点滴注射(無菌製剤加算) フィルター付きルート 50mL→100mL→150mL→200mL/時(1時間毎) 「H」ダラザレックス400mg (500)生食500mL ★初回の開始3時間以内にIRがない場合 | 16mg /kg 500mL | 未定 | | | | | | |
| 05 | 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 | | | |
| -----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

レテックス 20mg/日 day1・2・4・5・8・9・11・12 (開始1時間前に内服)
カナル 700mg、レスタミン 50mg、モンテルカスト 10mg (任意) day1・8・15 (開始1時間前に内服)
心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

3 / 3

発行日時 2021年04月21日 15時59分

レジメンNo. 01-040306

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 DBd (1-3コース)

| 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 | | | | | | |
| 06 | 点滴 点滴注射(無菌製剤加算) フィルター付きルート 100mL→150mL→200mL/時(1時間毎) 「H」ダラザレックス400mg (500)生食500mL ★初回・2回目に100mL/時以上でIRなし | 16mg /kg 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

レデックス 20mg/日 day1・2・4・5・8・9・11・12(開始1時間前に内服)
カロナール 700mg、レスタミン 50mg、モンテルカスト 10mg(任意) day1・8・15(開始1時間前に内服)
心電図モニター装着