

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2021年04月15日 16時36分

レジメンNo. 01-040350

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 **DTPACE**

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	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			
03	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 24時間で [H] シスプラチン(遮光) 10mg (DI) [H] エンドキサン500mg [H] ペプシド100mg (DI) (FC1)生理食塩液FC1Lバッグ	10mg 400mg 40mg 1000mL	/m ² /m ² /m ²	未定	未定	未定	未定			
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 側管からシリンジポンプで 24時間で [H] ドキソルピシン注10mg (20)生食注 20mL	10mg 50mL	/m ²	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 心電図モニター装着		