

# マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2023年01月11日 08時39分

レジメンNo. 01-090667

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 Cmaab (隔週) +wPTX 2週1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)
01	点滴 点滴注射 投与前後に使用 (100)生食注100mL	100mL	未定						
02	点滴 点滴注射 15分で [H] (6.6)デキサート6.6mg ポララミン注5mg (50)生理食塩液 50mL	1管 1管 50mL	未定						
03	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 2時間(初回)→1時間(2回目以降) [H] アービタックス100mg (250)生理食塩液250mL	500mg 250mL	未定						
04	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mgバック ガスター注20mg	1袋 1管	未定						
05	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 60分で [H] パクリタキセル100mg (250)5%ブドウ糖☆250mL☆	80mg 250mL	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント PTX: 6週連続投与後に1週休薬することが望ましい ア-ビタックス投与後1時間の経過観察(初回は必須。2回目以降は省略可) 心電図モニター装着	医師	薬剤師

# マスタ内容確認シート

2 / 2

発行日時 2023年01月11日 08時39分

レジメンNo. 01-090667

クール日数 14日 休薬期間 0日

レジメン名称 Cmob (隔週) +wPTX 2週1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						
06	点滴 点滴注射 15分で グラニセトロン注3mg/バック [H] (6.6)デキサート6.6mg ポララミン注5mg ガスター注20mg	1袋 1管 1管 1管	未定						
07	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 60分で [H] パクリタキセル100mg (250) 5%ブドウ糖☆250mL☆	80mg /m <sup>2</sup> 250mL	未定						
終了									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント PTX: 6週連続投与後に1週休薬することが望ましい 7-バック投与後1時間の経過観察(初回は必須。2回目以降は省略可) 心電図モニター装着	医師	薬剤師