

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2023年09月19日 16時30分

レジメンNo. 04-010100

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **AC 3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)
			未定						
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 30分で パロノセトロン点滴静注バック0.75mg アロカリス点滴静注235mg [H] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg	1袋 1瓶 1管 1管	未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) BDフアール使用 全開 [H] ドキソルビシン注50mg (50)生理食塩液 50mL	50mg /m ² 50mL	未定						
04	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 BDフアール使用 30分で [H] エンドキサン500mg (250)生理食塩液250mL	500mg /m ² 250mL	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