

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 04-010150

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **HER+VNR (1コース目) 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 15分で ポラミン注5mg [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 2管 50mL	未定						
03	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 90分で トラスツズマブBS150mg (250)生理食塩液250mL 蒸留水20mL	4mg /kg 250mL 1管	未定						
05	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					
06	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 6分で [H] ロゼウス40mg (50)生理食塩液 50mL	25mg /m ² 50mL		未定					
07	点滴 点滴注射 45分で (200)ソルデム1輸液 200mL	200mL		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 心電図モニター装着		

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 04-010150

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **HER+VNR (1コース目) 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 (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						
02	点滴 点滴注射 15分で ポラミン注5mg [H] (6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 2管 50mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 60分で トラスツズマブBS150mg (250)生理食塩液250mL 蒸留水20mL	2mg /kg 250mL 1管	未定						
05	点滴 点滴注射 15分で グラニセトン注3mgバック	1袋	未定						
06	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 6分で [H] ロゼウス40mg (50)生理食塩液 50mL	25mg /m ² 50mL	未定						
07	点滴 点滴注射 45分で (200)ソルデム1輸液 200mL	200mL	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 04-010150

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **HER+VNR (1コース目) 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 (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						
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 2管 50mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 60分で トラスツズマブBS150mg (250)生理食塩液250mL 蒸留水20mL	2mg /kg 250mL 1管	未定						
----- 終了 -----									

適用時確認コメント	確認印	
注意コメント 心電図モニター装着	医師	薬剤師