

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2024年01月25日 09時12分

レジメンNo. 04-010375

クール日数 21日 休業期間 0日

レジメン名称 フェスゴMA (2回目以降) + エリブリン 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 | 皮下 皮下注射(無菌製剤加算) 20mLロックシリンジで払出 5分以上かけて大腿部に投与 [H] フェスゴ配合皮下注MA | 10mL /Body | 未定 | | | | | | |
| 03 | 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 | | | | | | |
| 04 | 点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 全開で [H] ハラヴェン注1mg (50)生理食塩液 50mL | 1.4mg /m ² 50mL | 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

前回投与日から6週間未満→フェスゴMA (2回目以降) を投与

前回投与日から6週間以上→フェスゴIN (初回) を投与

初回でIRが発現しなかった場合、2回目以降の前投薬は省略可 心電図モニター装着

マスタ内容確認シート

2 / 2

発行日時 2024年01月25日 09時12分

レジメンNo. 04-010375

クール日数 21日 休業期間 0日

レジメン名称 フェスコMA (2回目以降) + エリブリン 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 | | | | | | |
| 03 | 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 | | | | | | |
| 04 | 点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) 全開で [H] ハラヴェン注1mg (50)生理食塩液 50mL | 1.4mg 50mL /m ² | 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

前回投与日から6週間未満→フェスコMA (2回目以降) を投与

前回投与日から6週間以上→フェスコIN (初回) を投与

初回でIRが発現しなかった場合、2回目以降の前投薬は省略可 心電図モニター装着