

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 04-020007

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 EC+Pembrolizumab (術前②) 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 (無菌製剤加算) フィルター付きルート BDフアシル使用 30分で [H] キイトルーダ 100mg (100)生食注100mL	200mg /Body 100mL	未定						
03	点滴 点滴注射 ルート交換時に使用 (100)生食注100mL	1瓶	未定						
04	点滴 点滴注射 BDフアシル使用 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						
05	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) BDフアシル使用 全開 [H] エピルピシン50mg (50)生理食塩液 50mL	75mg /m ² 50mL	未定						
06	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 BDフアシル使用 30分で [H] エンドキサン500mg (250)生理食塩液250mL	600mg /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 術前①(4コース)→術前②(4コース)→手術→Pembrolizumab(術後)を9コース EC投与量は原法と異なり、当院プロトコルで登録(外科承認) 心電図モニター装着		