

マスタ内容確認シート

1 / 2

発行日時 2021年04月22日 09時54分

レジメンNo. 08-010151

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 EP 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	未定	未定				
01	点滴 点滴注射 4時間で (500)5%ブドウ糖★500mL★	500mL	未定	未定	未定				
02	静脈内注射 静脈内注射 [H](6.6)デキサート6.6mg	1管	未定						
03	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 3時間で [H]ペブシド100mg(DI) (500)5%ブドウ糖★500mL★	100mg /m ² 500mL	未定	未定	未定				
04	点滴 点滴注射 4時間で ヴィーンD 500mL(DI)	500mL	未定						
05	点滴 点滴注射 15分で アロキシ点滴静注バック0.75mg	1袋	未定						
06	点滴 点滴注射 医師の指示(書)どおりに 20%マンニトール注射液(60g/300mL)	100mL	未定						
07	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 3時間で [H]シスプラチン(遮光)50mg(DI) (500)生食500mL	80mg /m ² 500mL	未定						
08	点滴 点滴注射 10時間で ヴィーンD 500mL(DI) (500)ソルデム3A ☆500mL☆	500mL 500mL	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

2 / 2

発行日時 2021年04月22日 09時54分

レジメンNo. 08-010151

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 EP 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)
09	点滴 点滴注射 医師の指示(書)どおりに 20%マンニトール注射液(60g/300mL)	100mL	未定						
10	静脈内注射 静脈内注射 [H] (6.6)デキサート6.6mg	1管	未定						
11	点滴 点滴注射 16時間で ヴィーンD 500mL (DI) (500)ソルデム3A ☆500mL☆	1000mL 500mL		未定	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