

マスタ内容確認シート

1 / 3

発行日時 2021年04月22日 09時54分

レジメンNo. 08-010210

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 PIN 4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 06:00~10:00 ヴィーンD 500mL (DI)	500mL	未定						
02	静脈内注射 静脈内注射 9:00 レスタミン5錠同時内服 ガスター注20mg (20)生食注 20mL	1管 20mL	未定						
03	点滴 点滴注射 9:00~9:15 [H] (6.6)デキサート6.6mg [H] (3.3)デキサート3.3mg (50)生理食塩液 50mL	2管 1管 1瓶	未定						
04	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 10:00~14:00 [H] パクリタキセル100mg (500)生食500mL	175mg /m ² 500mL	未定						
05	点滴 点滴注射 13:30~14:00 アロキシ点滴静注バック0.75mg	1袋	未定						
06	点滴 点滴注射(無菌製剤加算) 14:00~16:00 [H] アクプラ50mg (500)生食500mL	70mg /m ² 500mL	未定						
07	点滴 点滴注射 後押し (50)生理食塩液 50mL	1瓶	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. 08-010210

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 PIN 4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)
08	点滴 点滴注射 15:00~15:15 ウロミテキサン注400mg (50)生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶	未定						
09	点滴 点滴注射【閉鎖系無菌加算(1)】 16:00~20:00 [H]イホマイド1g (500)生食500mL	1500mg /m ² 500mL	未定	未定	未定				
10	点滴 点滴注射 後押し (50)生理食塩液 50mL	1瓶	未定	未定	未定				
11	点滴 点滴注射 20:00~20:15 ウロミテキサン注400mg (50)生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶	未定						
12	点滴 点滴注射 20:00~6:00 ヴィーンD 500mL (DI) (200)ソルデム3A 200mL (リク-T3)	500mL 1袋	未定						
13	点滴 点滴注射 21:00~21:15 [H](6.6)デキサート6.6mg (50)生理食塩液 50mL	1管 1瓶	未定						
14	点滴 点滴注射 24:00~0:15 ウロミテキサン注400mg (50)生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶	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

3 / 3

発行日時 2021年04月22日 09時54分

レジメンNo. 08-010210

クール日数 28日 休薬期間 0日

レジメン名称 **PIN 4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)
15	点滴 点滴注射 6:00~16:00 ヴィーンD 500mL (DI) (500) ソルデム3A ☆500mL☆	500mL 500mL		未定	未定				
16	点滴 点滴注射 15:00~15:15 ウロミテキサン注400mg (50) 生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶		未定	未定				
17	点滴 点滴注射 20:00~6:00 ヴィーンD 500mL (DI) (500) ソルデム3A ☆500mL☆	500mL 500mL		未定	未定				
18	点滴 点滴注射 20:00~20:15 ウロミテキサン注400mg (50) 生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶		未定	未定				
19	点滴 点滴注射 24:00~0:15 ウロミテキサン注400mg (50) 生理食塩液 50mL	300mg /m ² 1瓶		未定	未定				
20	点滴 点滴注射 日中または24時間 ヴィーンD 500mL (DI) (1000) ソルデム3A ★1000mL★	1000mL 1000mL				未定	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