

マスタ内容確認シート

レジメンNo. 08-010410

クール日数 21日 休薬期間 0日

レジメン名称 **Pembrolizumab (200mg) +EV 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)
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) 30分で [H]パドセブ注30mg (100)生食注100mL 蒸留水20mL 30mg/Vを3.3mLで溶解(10mg/mL)	1.25mg /kg 100mL 1管	未定						
03	点滴 点滴注射 30分で(初回)→15分で(2回目以降) (100)生食注100mL	100mL	未定						
04	点滴 点滴注射 (無菌製剤加算) フィルター付きルート 30分で [H] キイトルーダ 100mg (100)生食注100mL	200mg /Body 100mL	未定						
----- 続きあり -----									

適用時確認コメント セット入力→免疫チェックを検査オーダー	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 2024年10月03日 14時37分

レジメンNo. 08-010410

クール日数 21日 休業期間 0日

レジメン名称 Pembrolizumab (200mg) +EV 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 (無菌製剤加算) 30分で [H]パドセブ注30mg (100)生食注100mL 蒸留水20mL 30mg/Vを3.3mLで溶解(10mg/mL)	1.25mg /kg 100mL 1管	未定						
終了									

適用時確認コメント

セット入力→免疫チェックを検査オーダー

確認印

医師

薬剤師

注意コメント

心電図モニター装着