

マスタ内容確認シート

1 / 1

発行日時 2021年04月19日 11時06分

レジメンNo. 11-010180

クール日数 5日 休薬期間 2日

レジメン名称 **CBDCA・5FU動注** **1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	動脈 その他の動脈注射 ヘパリンNaロック用100単位/mLシリンジ 10mL	2筒	未定	未定					
02	動脈 動脈内注射 (無菌加算) Total 25mL 30分で [H]フルオロウラシル注1000mg (20)生食注 20mL	250mg 20mL /Body	未定	未定					
03	点滴 点滴注射 投与前後に使用 ヘパリンNaロック用100単位/mLシリンジ 10mL	2筒			未定				
04	動脈 動脈内注射 (無菌加算) [H]カルボプラチン(遮光)150mg (20)生食注 20mL	100mg 20mL /m ²			未定				
05	点滴 点滴注射 投与前後に使用 ヘパリンNaロック用100単位/mLシリンジ 10mL	2筒				未定	未定		
06	動脈 動脈内注射 (無菌加算) Total 25mL 30分で [H]フルオロウラシル注1000mg (20)生食注 20mL	250mg 20mL /Body				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
