◆レジメンマスタ確認シート◆

【カドサイラ　初回】

レジメン番号　02010480

対象がん種　乳がん

レジメン名　カドサイラ　初回

インターバル日数　21日

Rp	薬品名	標準値	上限値	d1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	★一時点滴（ﾚｼﾞﾒﾝ）　13:30 生理食塩液ﾊﾞｯｸﾞ(500mL) ◆施行者F：血管確保。	1	本	○																				
2	★側管点滴（ﾚｼﾞﾒﾝ）　13:30-15:00　90分かけて 劇 必）ｶﾄﾞｻｲﾗ点滴静注用 (160mg) 劇 必)ｶﾄﾞｻｲﾗ点滴静注用 (100mg) 生理食塩液｢ﾋｶﾘ｣(250mL) ◆施行者F：3.6mg/kg　フィルター使用。	3.6 3.6 1	3.96 mg/kg 3.96 mg/kg 本	○																				
	<<以下余白>>																							

備考	術後で使用する場合は術前でHERおよびﾀｷｻﾝを使用した患者