

# 化学療法レジメンセット登録用紙

領域	血液腫瘍	ルート	リザーバー
適応	移植前処置		
No(3桁)	053	CODE	004017001053
診療科	内科	医師	伊東
セット名称	FLU+MEL80+BU4		
申請年月日	令和 6 年	7月10日	
緊急	●	通常	

抗癌剤名称	手技	標準投与量
フルダラ	DIV	30 mg/m <sup>2</sup>
ブスルフェクス	DIV	3.2 mg/kg
アルケラン	DIV	40 mg/m <sup>2</sup>

リザーバー	末梢	皮下	確認		
●			医師	看護師	薬剤師
投与時間		総液量 mL			
時間	分	Mg <sup>2+</sup> mEq	K <sup>+</sup> mEq		

投与スケジュール: ( 投 休 ) or (投与間隔 日) 《 》 クール

投与順	Rp	Total時間入力	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																											
			投与時間	-1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	グラニセトロンバッグ 50mL 手技: 静脈内 経路: 9:30	30分 DIV		●	●	●	●	●	●																					
2	フルダラ ( )mg +生食 100mL +注射用水 20mL 手技: 静脈内 経路: 10:00	30分 DIV		●	●	●	●	●	●																					
3	ブスルフェクス ( )mg +5%ブドウ糖液 500mL 手技: 静脈内 経路: 10:30	3時間 DIV		●	●	●	●																							
4	アルケラン ( )mg +生食 100mL 手技: 静脈内 経路: 10:30	1時間 DIV							●	●																				
5	ヘパリンNaロックシリンジ 1本 手技: 静脈内 経路:	IV		●	●	●	●	●	●																					
6	手技: 経路:																													
7	手技: 経路:																													
8	手技: 経路:																													
9	手技: 経路:																													
10	手技: 経路:																													