

レジメン名称 : DeVIC

インターバル日数 : 21 日

基準日 : Day 1

使用する抗がん剤:

RP	手技	薬剤名称	標準値	上限値	設定量	単位
03	点滴注射	カルボプラチン注 (50mg 150mg) (毒薬)	300mg/m2	600mg	300	mg/m2
04	点滴注射	ベブシト 100mg/5mL 【専用セット】	100mg/m2	200mg	100	mg/m2
06	点滴注射	イホマイド注 1g	1.5g/m2	3g	1.5	g/m2

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1	Day2	Day3				
01	点滴注射	グラセトン点滴静注パック 3mg/50mL 療法名:DeVIC 点滴注射: 点滴速度 100ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン1	1袋	10:00	10:00	10:00				
02	点滴注射	デキサート注射液 6.6mg 生理食塩液 50mL 療法名:DeVIC 点滴注射: 点滴速度 120ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢ルートメイン1	5V 1B	10:30	10:30	10:30				
03	点滴注射	カルボプラチン注 (50mg 150mg) (毒薬) ブドウ糖注 5% 250mL 療法名:DeVIC 点滴注射: 点滴速度 1750ml/h : *点滴時間 1時間で 投与経路:末梢ルートメイン1	0mg 1袋	11:00						
04	点滴注射	ベブシト 100mg/5mL 【専用セット】 ブドウ糖注 5% 250mL 療法名:DeVIC 点滴注射: 点滴速度 375ml/h : *点滴時間 2時間で 投与経路:末梢ルートメイン1	0mg 1袋	12:00	11:00	11:00				
05	点滴注射	ウロミテキサン注 100mg/1mL 生理食塩液 100mL 療法名:DeVIC 点滴注射: 点滴速度 206ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢側管1	3A 1B	14:00 18:00 22:00	13:00 17:00 21:00	13:00 17:00 21:00				
06	点滴注射	イホマイド注 1g 生理食塩液 500mL	0g 1袋	14:00	13:00	13:00				

