

レジメン名称 : VIM

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
02	点滴注射	リトレキセト(5mg50mg200mg1000mg)	30mg/m2	60mg	30	mg/m2
03	点滴注射	バブシト [®] 100mg/5mL【専用セット】	100mg/m2	200mg	100	mg/m2
04	点滴注射	イホマイド注 1g	1g/m2	2g	1	g/m2

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5		
01	点滴注射	グラセトロン点滴静注パック [®] 3mg/50mL 療法名:VIM 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	09:30	09:30	09:30	09:30	09:30		
02	点滴注射	リトレキセト(5mg50mg200mg1000mg) 生理食塩液 100mL 療法名:VIM 点滴注射: 点滴速度 100ml/h : *点滴時間 1時間で 投与経路:末梢ルートメイン1	0mg 1B	10:00				10:00		
03	点滴注射	バブシト [®] 100mg/5mL【専用セット】 ブドウ糖注 5% 500mL 療法名:VIM 点滴注射: 点滴速度 500ml/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	11:00		10:00		11:00		
04	点滴注射	イホマイド注 1g ソリター-T 1号輸液 500mL 「YD」 療法名:VIM 点滴注射: 点滴速度 250ml/h : *点滴時間 2時間で 投与経路:末梢ルートメイン1	0g 1袋	13:00	10:00	12:00	10:00	13:00		
05	点滴注射	ウロミテキサン注 400mg/4mL 生理食塩液 50mL 療法名:VIM 点滴注射: 点滴速度 108ml/h : *点滴時間 30分で 投与経路:末梢側管1	400mg 1B	13:00 17:00 21:00	10:00 14:00 18:00	12:00 16:00 20:00	10:00 14:00 18:00	13:00 17:00 21:00		
06	点滴注射	ブドウ糖注 5% 50mL 療法名:VIM	1B	2回		2回		2回		

レジメン名称 : VIM

インターバル日数 : 21 日

基準日 : Day 1

RP	手技	薬剤名称	用量/単位	Day1	Day2	Day3	Day4	Day5		
07	点滴注射	点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートメイン1 生理食塩液 50mL 療法名:VIM 点滴注射: 点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で 投与経路:末梢ルートメイン1	1B	1回	1回	1回	1回	1回		