

レジメン名称 : 消内 (クロン) インフリキシマブ`BS (10mg/kg)

インターバル日数 : 56 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 | インフリキシマブBS点滴静注用 100mg | 10mg/kg | 1000mg | 10  | mg/kg |

| RP | 手技   | 薬剤名称  | 用量/単位       | Day1  |  |  |  |  |  |  |
|----|------|---|-------------|-------|--|--|--|--|--|--|
| 01 | 点滴注射 | ヒドロコルチゾン注射用 100mg<br>生理食塩液 50mL<br>療法名:消内 (クロン) インフリキシマブ`BS (10mg/kg)<br>点滴注射:<br>点滴速度 208ml/h : *点滴時間 15分で<br>投与経路:末梢ルートメイン 1      | 100mg<br>1B | 10:00 |  |  |  |  |  |  |
| 02 | 点滴注射 | インフリキシマブBS点滴静注用 100mg<br>生理食塩液 250mL<br>療法名:消内 (クロン) インフリキシマブ`BS (10mg/kg)<br>点滴注射:<br>点滴速度 125ml/h : *点滴時間 2時間で<br>投与経路:末梢ルートメイン 1 | 0mg<br>1袋   | 10:15 |  |  |  |  |  |  |
| 03 | 点滴注射 | 生理食塩液 50mL<br>療法名:消内 (クロン) インフリキシマブ`BS (10mg/kg)<br>点滴注射:<br>点滴速度 600ml/h : *点滴時間 5分で<br>投与経路:末梢ルートメイン 1                            | 1B          | 12:15 |  |  |  |  |  |  |