

レジメン名称 : 消内 (クローン) レミケード[®] (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 | レミケード点滴静注用 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 生理食塩液 50mL 療法名:消内 (クローン) レミケード [®] (10mg/kg) 点滴注射: 点滴速度 208ml/h : *点滴時間 15分で 投与経路:末梢ルートメイン 1 | 100mg 1B | 10:00 | | | | | | |
| 02 | 点滴注射 | レミケード点滴静注用 100mg 生理食塩液 250mL 療法名:消内 (クローン) レミケード [®] (10mg/kg) 点滴注射: 点滴速度 125ml/h : *点滴時間 2時間で 投与経路:末梢ルートメイン 1 フィルター使用 | 0mg 1袋 | 10:15 | | | | | | |
| 03 | 点滴注射 | 生理食塩液 50mL 療法名:消内 (クローン) レミケード [®] (10mg/kg) 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 | 12:15 | | | | | | |