レジメン登録内容

診療科：**眼科**　　対象疾患：**その他(眼科)**

申請医師:
コード：**P-1001**
承 認 日：**2016/11/25**

レジメン名：**マイトマイシン2mg(眼科)**

1コース：　1日間　　標準コース数：　1　回

Rp	処方	DOSE	1
1	局所注射 - なし		
	マイトマイシン注用2mg ●	2 mg/body	↓