

ID: =患者情報!B1		( ラムシルマブ単独 ) 療法				施行日		クール		
患者氏名 =患者情報!B2 殿						入院/外来		入力日		年
年齢 性別		=患者情報!B6	=患者情報!B7	=患者情報!B8	開始日		年	月	日	
疾患名					診療科					
クール		2週毎			医師名					
備考					告知の有無		P S	同意書取得 <input type="checkbox"/> 済		
適応基準		<input type="checkbox"/> 1st Line <input checked="" type="checkbox"/> 2nd Line <input checked="" type="checkbox"/> 3rd Line以降 <input type="checkbox"/> 術前 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input checked="" type="checkbox"/> 進行 <input checked="" type="checkbox"/> 再発			身長	cm	体重	kg	体表面積	0.00 m <sup>2</sup>
薬品名		単位	薬品名		単位	外来化療加算		<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> 対象外		
ラムシルマブ <sup>®</sup> 8 [サイラムザ]		<input checked="" type="checkbox"/> mg/kg <input type="checkbox"/> mg/body								
<b>重要</b>		B型肝炎の再活性化 (de novo B型肝炎) 対策として、右記の検査が未実施の場合は、全例スクリーニング対象となります。化学療法開始前or初回投与時に測定して下さい。 <small>※詳細については、『化学療法により発生するB型肝炎対策～浦添総合病院バージョン～』をご参照下さい。</small>							<input type="checkbox"/> HBs抗原 <input type="checkbox"/> HBs抗体 <input type="checkbox"/> HBc抗体	
休薬・減量・中止	副作用		処置							
	高血圧	症候性のグレード2、又はグレード3以上	降圧剤による治療を行い、血圧がコントロールできるようになるまで休薬 降圧剤による治療を行ってもコントロールできない場合には投与中止							
	蛋白尿	1日尿蛋白量2g以上	初回発現時: 1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬 再開する場合 → <b>6mg/kg</b> に減量 2回目以降の発現時: 1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬 再開する場合 → <b>5mg/kg</b> に減量							
		1日尿蛋白量3g以上、又はネフローゼ症候群を発現	投与中止							
<b>レジメン内容</b>										
順番	医薬品名		投与量		投与部位		投与スケジュール			
①	レスタミンコーク錠 (10mg)		5錠		ラムシルマブ投与30分前までに内服					
②	ラムシルマブ <sup>®</sup> 注 [サイラムザ]		mg		D.I.V		1時間			
	生食液 (250mL)		250mL							
③	生食液 (100mL)		100mL		D.I.V		経過観察 (1時間)			
<b>注意事項など</b>										
看護師の方々へ; ラムシルマブ(サイラムザ注)投与の際は、必ずPVC点滴フリーセット、フィルターを使用して下さい。										
<b>ボトル③はラムシルマブ投与2回目まで必須とする。</b> (infusion reaction確認のため: 3回目以降は不要)										
<b>【備考欄】</b>										
		1Kur目		2Kur目				確認者		
		Day 1		15 29 43 57 .....				監査者		
		ラムシルマブ <sup>®</sup>		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ .....						