<u>レミケード療法【10mg/kg】</u>

【内科】101【クローン病】

(第 コース目)

*網かけ部分は必須記入事項

診療科:	病棟:
医師名:	印

身長:	cm	体重:	kg
体表面積:	m [*]	Cr:	mg/dL

■レジメン	下記が1コースの投与スケジ	ジュール : 週ごとを1コ
Day	1	~
<mark>施行日</mark>	/	
レミケード	↓	
レミケート	+	

■投与順序 ※マークは同タイミング投与薬あり

滴下順	, A, ,	ポララミン注 5mg
		生食 100mL 30分
2		◆
3		生食 50mL 10分フラッシュ

_■投与量	※投与量の参考	
薬剤名	標準排	设 与量
レミケード	10mg/kg	

■注意·確認事項

- ○点滴セットはフィルター付き輸液ルートを使用すること。
- ○8週間の間隔で投与。
- Oinfusion reactionの発現に注意すること。(発熱・血圧低下・アナフィラキシー様症状など)
- ○投与開始の30分間は緩徐に投与し、アナフィラキシー様症状がないことを確認後、点滴速度を速める。 ≪レミケードの投与速度≫
 - 30mL/hrで開始 ⇒ 30分後 200mL/hrへ (約3時間で投与)
- ○6週の投与以後、それまでの投与でinfusion reactionが認められなければ、点滴速度を上げて 点滴時間を短縮することができる。(※最短でも2時間以上かけて投与すること)

入力 薬剤師	看護師	看護師