

【BS】インフリキシマブ療法(乾癬)[増量:10 mg/kg][4回目以降]

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

【BS】インフリキシマブ療法(乾癬)

【増量:10 mg/kg】 【4回目以降】

疾患名 乾癬

主治医 指導医 HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

		14 週目	22 週目	30 週目	38 週目
		4 回目	5 回目	6 回目	7 回目
インフリキシマブ	10 mg/kg	↓	↓	↓	↓

【注意】*初回投与後、2週、6週に投与(登録レジメン:[5 mg/kg]を使用)し、以後8週間間隔で投与。

*6週目の投与以後、効果不十分又は効果が減弱した場合には、投与量の増量や投与間隔の短縮が可能。投与量の上限は8週間隔の場合、10 mg/kg(登録レジメン:[増量:10 mg/kg]を使用)、投与間隔短縮の場合、6 mg/kg(登録レジメン:[増量:6 mg/kg]を使用)であり、最短の投与間隔は4週間

*1.2 μm 以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

《4回目以降》

① 生食 500 mL にて血管確保 維持(20 mL/時間)

② ソル・コーテフ 100 mg + 生食 20 mL 側管静注

③ インフリキシマブ + 生食 250 mL

◎輸液ポンプにて 80 mL/時間で点滴静注

80 mL/時間で 15 分間点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて 120 mL/時間で終了まで点滴静注

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月 日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						

【BS】インフリキシマブ療法(乾癬)[増量:10 mg/kg][4回目以降]

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						

	回目	回目	回目	回目	回目	回目
月日	/	/	/	/	/	/
インフリキシマブ 開始時刻						
確認						