

■■ 化学療法投与計画書《RAM+PTX療法》 ■■

実施日	
-----	--

患者番号	性別	身長	cm	
カナ氏名	生年月日	体重	kg	指示医
患者氏名	年齢	体表面積	m ²	

Rp)ラムシルマブ 8mg/kg 点滴静注 day1,15
 パクリタキセル(タキソール) 80 mg/m² 点滴静注 day 1,8,15 4週毎 (3週投与1週休)

ラムシルマブ投与30分前にレスタミン錠10mg5錠(50mg)内服

本管①	Day1	レジメンコメント1
生理食塩液	100mL 1 瓶	
		レジメンコメント2

側管①	15分	パロノセトロン点滴バッグ 1 袋 0.75mg50mL ファモチジン注射用20mg 1 瓶 デカドロン注射液1.65m 4 管
-----	-----	--

2回目以降(過敏症状発現ないとき)デカドロン注射液2管へ減量可

側管②	60分	全量250mLに調製 蛋白透過型フィルター使用 【mL】大塚生食注 250mL mL ラムシルマブ mg 〈腫〉サイラムザ点滴静注液500mg: 〈腫〉サイラムザ点滴静注液100mg:
-----	-----	--

※投与速度は25mg/分を超えない

側管③	60分	生理食塩液 100mL 1 瓶
-----	-----	-----------------

側管④	60分	インラインフィルター使用 大塚生食注 250mL 1 袋 パクリタキセル mg 〈腫〉タキソール注射液100mg: 〈腫〉タキソール注射液30mg:
-----	-----	--

Day8へ続く

<実施時の注意>

漏出時:直ちに投与を中止し薬剤を吸引、洗浄し、ステロイドの局注、ステロイドの外用剤で対処する。
 サイラムザ:蛋白質透過型のフィルター(0.2又は0.22ミクロン)を使用し、他の薬剤と同じラインを使用しないこと。
 投与速度は25mg/分を超えないこと。
 タキソール:0.22ミクロン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。
 点滴用セット等で本剤の溶解液が接触する部分に、可塑剤としてDEHPを含有しているものの使用を避けること。

<用量規制因子>

サイラムザ:
 Grade3又は4のinfusion reactionがあらわれた場合には、本剤の投与を直ちに中止し、再投与しないこと。
 Grade1又は2のinfusion reactionがあらわれた場合には、投与速度を50%減速し、その後のすべての投与においても減速した投与速度で投与すること。
 ●高血圧
 症候性のGrade2又は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する。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を中止する。
 ●蛋白尿
 1日尿蛋白量2g以上:初回発現時は1日尿蛋白量2gに低下するまで休薬し、再開する場合には6mg/kgに減量する。
 2回目以降の発現時は1日尿蛋白量2g未満に低下するまで休薬し、再開する場合には5mg/kgに減量する。
 1日尿蛋白量3g以上、又はネフローゼ症候群を発現:投与を中止する。

<注意すべき副作用>

●過敏症 ●アレルギー様症状 ●頭痛 ●疲労感 ●腹痛 ●蛋白尿 ●高血圧 ●食欲不振、吐き気 ●筋肉痛、関節痛 ●口内炎 ●手足のしびれ ●脱毛(頭髪、まつ毛、眉毛など)
 ●白血球減少 ●赤血球減少(貧血) ●血小板減少 ●肝機能低下