

NO **2074** レジメン名 **エジヤイモ(初回用)★休薬6日★**

病棟 患者番号 氏名 癌種 ステージ PS クール数 指示医師名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

年齢	身長	体重	体表面積	GFR(血清クレアチニン値)
歳	cm	kg	m ²	ml/min (mg/dl)

【適応】 寒冷凝集素症 ① エジヤイモ 6.5 mg/body (BW ≤ 75kg) 7.5 mg/body (BW > 75kg) 初回投与→1週後投与→以後2週間隔で投与 最終投与より17日を超える場合は、 再度初回投与に準じた投与を行う 投与2週間前までに ★髄膜炎菌ワクチン・肺炎球菌ワクチンの接種が必要★ 7日(1週)1クール	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正	平成20年1月4日 改訂
	-	-	-	
	WBC基準	HGB基準	PLT基準	
	-	-	-	

NO 薬品1 規格 本数 薬品2(規格本数) 時間・投与法

① 生食50mL		1 本		全開で点滴
② エジヤイモ()g	6.5g (<75kg)	6 本	生食370mL →全量500mLに調整	下記の速度で投与 BW < 70kg : 250mL/hr 70kg ≤ BW : 500mL/hr
	7.5g (≥75kg)	7 本	生食350mL →全量500mLに調整	
③ 生食50mL		1 本		エジヤイモ終了後～ 全開で点滴

【看護師注意事項】
 ○希釈液が室温になってから投与する。
 ○0.22 μmインラインフィルターを使用する。

										202212作成		
月日	指示			指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①	②	③	DAY1								