

NO 4007		レジメン名		RAM単剤								
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)						
【適応がん種】 MK				RAM	CCr補正	GOT補正	T-Bil補正					
1 ラムシルマブ 8 mg/kg DAY1. 15												
							【病状】					
							1 全て説明している					
							2 病名は説明しているが、詳しい病状については説明していない					
							3 未告知である					
							【治療】					
							1 抗癌剤による治療・予防と説明					
							2 抗癌剤とは言わず治療薬と説明					
							3 抗癌剤とは言わず予防薬と説明					
							4 薬に関しては説明していない					
							平成20年7月1日 改訂					
28日(4週)1クール				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・投与方法							
①	ネオレスタール10mg	1A+生食50mL			全開							
②	サイラムザ()mg	500mg	本	生食250mL	②ネオレスタール終了後~ 1時間で点滴							
		100mg	本									
③	生食50mL		1 本		③サイラムザ終了後~ 全開で点滴 以後1時間観察							
【1. 原則禁忌】 ●脳転移患者(脳出血のおそれ)												
【2. 投与前必須検査】 ●投与前・後に血圧測定 BP180/120を超える場合は主治医へ報告												
●アバチン検査セット(●血液算定●T-Bil●GOT●GPT●ALP●ALB●Scr●CRP●尿蛋白測定●PT-INR●APTT●フィブリノーゲン●D-ダイマー)												
【看護師注意事項】												
○点滴セットはPVCフリー使用												
202201改訂												
月日	指示			指示医	受け	監査	払い	払監	調製	調監	前確	実施
	①②③ DAY1											
	①②③ DAY15											
サイラムザ投与 リスク患者:												
1) 消化管など腹腔内の炎症を合併(消化管穿孔のおそれ)												
2) 大きな手術の術創が治癒していない(創傷治癒遅延による合併症)												
3) 先天性出血素因、凝固系異常のある患者(出血のおそれ) 4) 抗凝固剤投与中の患者(出血のおそれ)												
5) 血栓塞栓既往患者(心筋梗塞、脳梗塞、深部静脈血栓症、肺塞栓症のおそれ) 6) 高血圧患者(悪化のおそれ)												
7) 高齢者(重大な副作用が現れやすい) 8) 妊婦、授乳婦(動物実験で催奇形性、授乳中に移行)												