

# がん化学療法指示書

登録番号 164  
 作成日 2015/9/9  
 改訂日 2019/8/14

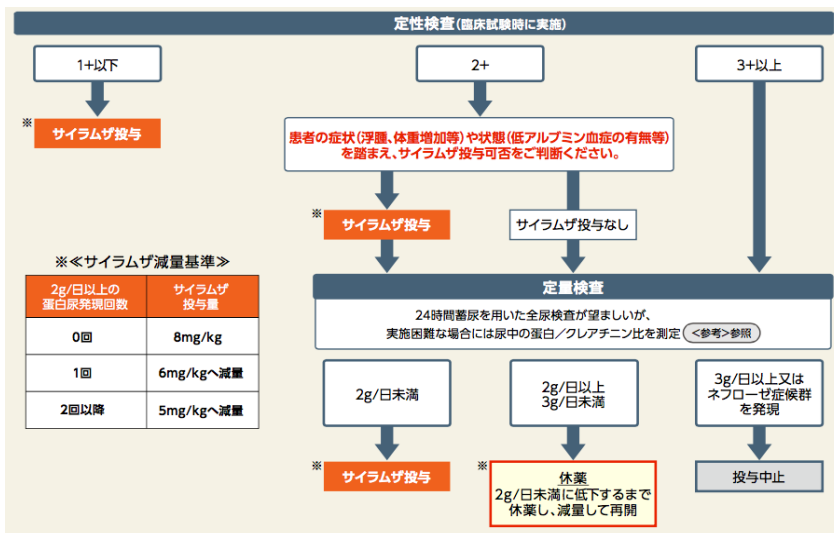
レジメン名	RAM単剤療法
診療科・対象疾患	(外)進行・再発胃癌 (消)がん化学療法後に増悪した血清AFP値が400ng/ml以上の 切除不能な肝細胞癌
投与間隔	2週毎
投与サイクル数	PDIになるまで

## Chemo Navi

薬剤名	成分名	投与量	投与日
サイラムザ	ラムシルマブ	8mg/kg	Day1

治療内容	滴下順	抗癌剤	薬剤(成分名)	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール							
							day1	...	...	...	...	...	day14	
注射	Rp1		生理食塩液	100ml	15分	ルート確保	●							
	Rp2		生理食塩液	250ml	60分※	点滴静注メイン 総量250mLに	●							
		癌	サイラムザ(ラムシルマブ)	8mg/Kg										
	Rp3		生理食塩液	50ml	全開	フラッシュ用	●							
内服														
その他必要薬剤	レスタミンコーワ(10mg) 5錠 ルート確保時に内服													
総投与時間	1時間25分													
血管外漏出リスク	サイラムザ(ラムシルマブ):非炎症性													
投与時の注意事項	※サイラムザ(ラムシルマブ)の投与速度 初回投与の忍容性が良好であれば2回目以降の投与時間は30分まで短縮できる フィルター付きルートを使用													
備考欄	・Grade1またはGrade2のinfusion reactionがあらわれた場合には、投与速度を50%減速し、その後の全ての投与においても減速した投与速度で投与すること。 ・Grade1または2のinfusion reactionがあらわれた場合には、次回投与から必ず抗ヒスタミン剤に加え、解熱鎮痛剤(アセトアミノフェン等)及び副腎皮質ホルモン剤(デキサメタゾン等)を前投与すること。 ・Grade3またはGrade4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。 ※尿蛋白発現時対処方法は下記参照													

※尿蛋白検査及び蛋白尿発現時の対処方法  
 (サイラムザ投与期間中は、定性検査を実施すること)



〈参考〉  
 尿蛋白/クレアチニン比=随時尿の尿蛋白定量結果(mg/dL)/尿中クレアチニン濃度(mg/dL)  
 ※尿蛋白/クレアチニン比が0.3~0.5の場合、尿蛋白排泄量は0.3g~0.5g/日程度と推定できる