

# 関節リウマチに対する インフリキシマブ療法

DRPHW\_DRPHW\_1

2008年09月09日 承認

Dr.sign

Ns.sign

Ph.sign

病棟・科名	登録番号 《《SYPID》》	氏名 《《ORIBP_KANJI》》	年齢 様《《SYAGE》》	身長	体重 cm	kg	体表面積 m <sup>2</sup>
疾患名	施行予定日 月 日 ~ ( )	コース目	実施サイクル コース予定	【調製指示(初日)】 <input type="checkbox"/> 調製可 <input type="checkbox"/> TEL連絡後調製			
備考[標準投与量逸脱など]							

Day1 ( / )

《インフリキシマブ投与30分前に服用》

**カロナール錠 400mg**

本管

生理食塩水 100mL

一旦主管止め

側管

← (10min) 生理食塩水 50mL  
ポララミン 1A

インフリキシマブに刺し替えた後、  
ルート内をインフリキシマブで  
満たすこと。  
(約20mL早送り)

専用ルート ※ 生理食塩水 250mL  
インフリキシマブ mg

主管を止めて単ルートで投与すること！

← 全開で 生理食塩水 50mL

本管再開

ルート確保用NSにて  
30~60分経過観察

治療2回目まで

治療3回目以降

最初の10分 ↓ 30mL/hr  
次の10分 ↓ 60mL/hr  
以後 ↓ 120mL/hr

2時間以上かけ

終了抜去

## インフリキシマブ療法

標準投与量:

Infliximab 3 mg/kg day1

初回投与後、2週、6週、以後8週毎

※4回目以降、増量や投与間隔短縮可

8週間隔であれば 10 mg/kg

間隔短縮(最短4週間) 6 mg/kg まで