

薬品名 投与量	投与方法	患者投与量	Day1 (/)	..	Day15 (/)	..	Day43 (/)	.. Day98
レミケード (インフリキシマブ) 5mg/kg/day	点滴	mg	↓		↓		↓	以後 8 週間隔で 投与する

(支持療法)

ネオレスタール 10mg/body	点滴	mg	↑		↑		↑	以後 8 週間隔で 投与する
ソル・コーテフ 100mg/body	点滴	mg	↑		↑		↑	

患者投与量との一致を確認！

《薬剤調製》

	薬品名	規格	実際投与量	投与量小計	投与量合計/日	希釈液/量	投与速度/方法
①	レミケード	100mg	V	mg	mg	生食 250mL	下記コメント欄 参照(※)
②	ネオレスタール	10mg	A	mg	mg	生食 50ml	15 分/点滴
	ソル・コーテフ	100mg	V	mg	mg		
③	生理食塩水	100ml	1V				メインルート

投与間隔>> (メインルート) (15分/側管) (側管※)
 投与順番>> ③ → ② → ① → 終了

【コメント】

ネオレスタールとヒドロコルチゾンは適宜投与。

インラインフィルター付きルートを使用する。

初回導入は入院で行う。

主治医の判断により、投与量計算上発生する薬液量をバイアル必要数の範囲内で
引き上げることがある。

(※) レミケード投与速度： 6 週の投与以後、それまでの投与で **infusion reaction** を認め
なかった場合 5mg/kg/hr を超えない速度まで点滴時間を短縮可。
点滴時間短縮後 **infusion reaction** を認めた場合は、短縮不可。

60 分 / 90 分 / 2 時間 / 3 時間以上

薬品名 投与量	投与方法	患者投与量	Day1 (/)	..	Day15 (/)	..	Day43 (/)	.. Day98
インフリキシマブ BS 5mg/kg	点滴	mg	↓		↓		↓	以後 8 週間隔で 投与する

(支持療法)

ネオレスタール 10mg/body	点滴	mg	↑		↑		↑	以後 8 週間隔で 投与する
ソル・コーテフ 100mg/body	点滴	mg	↑		↑		↑	

患者投与量との一致を確認！

《薬剤調製》

薬品名	規格	実際投与量	投与量小計	投与量合計/日	希釈液/量	投与速度/方法
① インフリキシマブ BS	100mg	V	mg	mg	生食 250mL	下記コメント欄参照(※)
② ネオレスタール	10mg	A	mg	mg	生食 50ml	5分/点滴
ソル・コーテフ	100mg	V	mg	mg		
③ 生理食塩水	100ml	1V				メインルート

投与間隔

(メインルート)

(5分/側管)

(側管※)

投与順番

③

→ ②

→ ①

→ 終了

【コメント】

ネオレスタールとヒドロコルチゾンは適宜投与。

インラインフィルター付きルートを使用する。

主治医の判断により、投与量計算上発生する薬液量をバイアル必要数の範囲内で

引き上げることがある。

投与量 (クローン病)

6週目の投与以後、効果が減弱した場合には 10mg/kg とすることができる。

(※) インフリキシマブ投与速度： 6週目の投与以後、それまでの投与で infusion reaction を認めなかった場合 5mg/kg/hr を超えない速度まで点滴時間を短縮可。

点滴時間短縮後 infusion reaction を認めた場合は、短縮不可。

60分 / 90分 / 2時間 / 3時間以上