

レジメン名	(クローン病) インフリキシマブ初回導入	適応	クローン病
		1クール日数	98日
		上限クール数	なし

インフュージョンリアクションが発現した場合は、点滴を止め30分程度観察を行なう。症状が治まらない場合・重篤に移行すると思われる場合は、直ちにソル・コーテフ注100mg~300mg（±ポララミン注）の投与を考慮する。また、次回投与時は前投薬としてソル・コーテフ注±ポララミン注の使用を考慮する。

【注射】		投与量\day		1	7	8	14	15	21	22	28
《主管①》	1 瓶	生理食塩液【100】mL/瓶 ルートキープ用 点滴注射		●				●			
<側管①>	5mg/kg	■インフリキシマブBS 点滴静注用「NK」 テルモ生食【250】mL/袋(点滴用) 開始時80ml/hr、60分後160ml/hr 2時間以上かけて 抗癌剤点滴注射（薬剤調製）	1 袋	●				●			
		フィルター付輸液セット		●				●			
<側管②>	1 瓶	生理食塩液【50】mL/瓶 ルートフラッシュ用 点滴注射		●				●			

【内服】		投与量\day		1	7	8	14	15	21	22	28
カロナル錠 200mg	1 錠	発熱時 3日分		●							
セチリジン塩酸塩錠 10mg	1 錠	かゆい時 3日分		●							
アタラックス錠 10mg	1 錠	医師の指示通り（頓服用）		●							

【注射】		投与量\day		29	35	36	42	43	49	50	98
《主管①》	1 瓶	生理食塩液【100】mL/瓶 ルートキープ用 点滴注射						●			
<側管①>	5mg/kg	■インフリキシマブBS 点滴静注用「NK」 テルモ生食【250】mL/袋(点滴用) 開始時80ml/hr、60分後160ml/hr 2時間以上かけて 抗癌剤点滴注射（薬剤調製）	1 袋					●			略
		フィルター付輸液セット						●			
<側管②>	1 瓶	生理食塩液【50】mL/瓶 ルートフラッシュ用 点滴注射						●			

クローン病/化療/≦3h