光晴会病院化学療法委員会
2024 年 3 月 1 日改訂

サイラムザ療法

患者番号:　　氏名:　　性別：　　年齢:

がん種（適応）	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		
開始年月日	年　　月　　日		
1 コース期間	14　日間		
体格	身長　　cm　　体重　　kg　　体表面積　　㎡		
嘔気・嘔吐リスク	最小度	制吐剤	なし
特記事項	※サイラムザの投与時間：初回 1 時間かけて、以降は 30 分でも可 infusion reaction に注意		

投与薬剤	投与量	投与時間	投与スケジュール
サイラムザ	mg（8mg/kg）	※	Day1

【処方が必要な内服薬】

レスタミン錠（10）5 錠 1×　サイラムザ開始 30 分前

□HBs 抗原(+) → 消化器内科紹介
□HBs 抗原(−) → □HBs 抗体(−)and HBc 抗体(−)
□HBs 抗体(+)and/or HBc 抗体(+) → □HBV-DNA 定量(−) → 3 ヵ月毎 定量
□HBV-DNA 定量(+) → 消化器内科紹介

指示医師サイン＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿