

治療審査委員会申請書類

患者ID : _____

患者氏名				生年月日			年齢			性別			
診療科			区分	☐	階病棟	☐	外来	申請医師名					
診断名								Stage			Performance Status		
告知内容													
治療方法	プロトコール名	AC (DXR+CPA) followed by weekly PTX and trastuzumab療法								告知Grade			
○ 補助療法	身長	cm		体重	kg		体表面積		m ²				
○ 進行・再発	血清クレアチニン	ml/dl		Cockcroft-Gault				性別無し ml/min		※女性は0.85を掛けています			
投与計画	レジメン1. AC(DXR+CPA)[3週毎] × 4 サイクル												
	① 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)												
	② パロセトロン点滴静注バッグ0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V + デキサート6.6mg 1.5V [9.9mg] 120ml/hr 30分かけて投与												
	③ ドキソルビシン _____ mg(60mg/m ²) + 生食50ml 200ml/hr(15分で) 側管												
	④ エンドキサン _____ mg(600mg/m ²) + 生食100ml 200ml/hr 側管												
	内服薬 オランザピンOD錠2.5mg 1回2錠 1日1回 夕食後 4日分 (治療当日から4日間服用)												
	レジメン2. Weekly パクリタキセル+トラスツズマブ[毎週投与] × 12 サイクル												
	① 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)												
	② トラスツズマブ 初回 _____ mg (4mg/kg) + 生食250ml 90分で投与 2回目以降 _____ mg (2mg/kg) + 生食250ml 忍容性あれば30分まで短縮投与可能												
	③ レスタミンコーワ錠 5T(50mg) 内服 《④と同時に》 ※備考欄												
④ 生食100ml + デキサート6.6mg 1V + ファモチジン注20mg 1A 200ml/hr													
⑤ パクリタキセル _____ mg (80mg/m ²) + 5%糖液250ml 250ml/hr													
⑥ 生食50ml PTX投与後のルートフラッシュ用													
レジメン3. トラスツズマブ[3週毎] × 13 サイクル													
① 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)													
② トラスツズマブ _____ mg (6mg/kg) + 生食250ml 忍容性あれば30分まで短縮投与可能													
投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日													
併用薬の確認	併用禁忌 : DXR治療以前の治療歴を含め、アントラサイクリン系薬剤の総投与量をチェックする。												
B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 () , HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9L IU/ml ()												
予測される副作用	悪心・嘔吐、骨髄抑制、肝障害、腎障害、脱毛、出血性膀胱炎、浮腫、末梢神経障害、関節痛 infusion reaction(HER)、過敏反応など												
備考	PTX;0.22 μ m以下のフィルター使用し投与、アルコールに過敏な患者は慎重投与、運転禁止 ※レスタミン 緑内障や前立腺肥大症に禁忌[抗コリン作用による悪化の為] ⇒ オロパタジン錠5mg ・オランザピン;糖尿病患者に禁忌です 作用点が重複するため、D2受容体拮抗薬(プリンペラン、ドンペリドン等)との併用は避ける。 主な有害事象は眠気のため、睡眠薬との併用や夜間転倒に十分注意する。												
採否	☐ 承認 ☐ 再検討 ☐ 不許可												

担当委員署名 _____

許可決定日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 有効期限 _____ 年 _____ 月 _____ 日