

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) 療法								告知Grade																	
☐ 補助療法 ☐ 進行・再発	身長	cm		体重	kg		体表面積		m ²																		
	血清クレアチニン			ml/dl	Cockcroft-Gault				性別無し ml/min																		
投与計画	※女性は0.85を掛けています																										
	ドキシソルビン				mg (60mg/m ²)		d1																				
	エンドキサン				mg (600mg/m ²)		d1		インターバル3週																		
	Day1																										
	① パロ/セトロン点滴静注バッグ0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V + テキサート6.6mg 1.5V [9.9mg] 120ml/hr 30分かけて投与																										
	② 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)																										
	③ ドキシソルビン				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)																										
<DXR: 肝機能低下症例に対する減量の目安> <table><tr><td>T-Bil (mg/dl)</td><td>AST (IU/L)</td><td>投与量</td></tr><tr><td>1.2~3.0</td><td>または 60~180</td><td>50%減量</td></tr><tr><td>3.1~5.0</td><td>または > 180</td><td>75%減量</td></tr><tr><td>>5.0</td><td></td><td>中止</td></tr></table> <CPA: 腎障害時の減量基準> <table><tr><td>GFR (ml/min)</td><td><10</td></tr><tr><td></td><td>25%減量</td></tr></table>												T-Bil (mg/dl)	AST (IU/L)	投与量	1.2~3.0	または 60~180	50%減量	3.1~5.0	または > 180	75%減量	>5.0		中止	GFR (ml/min)	<10		25%減量
T-Bil (mg/dl)	AST (IU/L)	投与量																									
1.2~3.0	または 60~180	50%減量																									
3.1~5.0	または > 180	75%減量																									
>5.0		中止																									
GFR (ml/min)	<10																										
	25%減量																										
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	骨髄抑制、悪心、嘔吐、脱毛、出血性膀胱炎、浮腫、過敏反応、肝障害、腎障害、心毒性など 出血性膀胱炎 (DXR投与により尿が着色するため、排尿困難や排尿時の灼熱感などがあれば血尿を疑う) 心毒性 (DXR総投与量500mg/m ² を超えるとリスク増大) など																										
備考	オランザピンに関する注意喚起 ・オランザピンは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