

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		C-SOX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				
	※女性には0.85を掛けています												
投与計画	S-1		80		mg/日/分2		(BSA1.25㎡未満 80mg/日 1.25~1.5㎡未満 100mg/日 1.5㎡以上 120mg/日)						
	オキサリプラチン				mg (標準量: 130mg/㎡)		Day1						
	Day1												
	① グラニセトロン3mgバック		+		デキサート(6.6mg) 1V		200ml/hr						
	② オキサリプラチン		mg		+		5%糖液500ml		+		デキサート(1.65) 1A 250ml/hr		
	③ 生食50ml		250ml/hr										
投与計画	内服薬												
	S-1		80		mg		1日分2 朝夕食後		2週間内服1週間休薬(1日目夕食後、服用開始)				
	デカドロン4mg		2T		1日分2朝屋内服		2日目から3日目まで内服						
	上記3週間1コースとし施行												
	※オキサリプラチンに起因する末梢神経症状あるいはアレルギー反応等により、オキサリプラチンの投与を休薬あるいは中止した場合は、S-1単剤療法をプロトコール治療として継続する。基本的にオキサリプラチンのみの治療となることを許容しない。												
	投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日												
併用薬の確認	併用禁忌：他のフッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍薬、フッ化ピリミジン系抗真菌薬 (投与されていないこと。及び投与中止後1週間以上経過していることを確認する) 併用注意：フェニトインの血中濃度上昇の恐れあり(中毒症状の発現)、 ワルファリンの作用増強させることがある凝固能変動注意												
B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 (), HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9L.IU/ml ()												
予測される副作用と対処方針	悪心・嘔吐		制吐剤((5-HT3拮抗薬内服、プリンペラン、コンスタン、ドンペリドン)を使用し緩和する										
	骨髄抑制		中止、減量、休薬をする。G-CSFの使用も考慮する										
	末梢神経障害		中止、減量、休薬を考慮する。また対処薬として牛車腎気丸、VB12などの使用を検討										
	血管痛		症状出現時は投与速度を遅くする										
備考	血管痛強いためポート推奨。末梢血管から投与により血管痛・血管炎を起こす事がある。刺入部位を保温し血流促進を図ることで、軽減することがある。												
注入ポンプ点滴回路、フィルター指定等	StageⅢ結腸癌に対する術後補助化学療法としての(C-SOX)療法の効果・安全性確認試験												
採否	☐ 承認		☐ 再検討		☐ 不許可		九州消化器癌化学療法研究会						

担当委員署名 _____

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