

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	CBDCA + PAC						告知Grade		
投与計画	身長		cm	体重		kg	体表面積		m ²	
	血清クレアチニン値			mg/dl		GFR(補正あり)		性別無し	ml/min	
	AUC			に設定する				※女性は0.85を掛けています		
	カルボプラチン #VALUE! mg/body (AUC6、カルバートの式:AUC×(GFR+25)にて計算) d1									
	パクリタキセル _____ mg/body (200mg/m ²) d1									
	インターバル3週									
	投与予定 _____ コース (最大6コース)									
	※維持療法へ移行する場合はプラチナ製剤併用を4コースで終了									
	Day1									
	① パロ/セロン0.75mg/50ml + アロリス235mg 1V+ デキサート(6.6mg) 3V[20mg]+ ファモチジン注20mg 1A 120ml/hr 30分かけて投与 <<①と同時に>> レスミンコ-ワ錠 5T(50mg) 内服									
② 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)										
③ パクリタキセル _____ mg + 5%糖液500ml 170ml/hr										
④ カルボプラチン ##### mg + 生食250ml 250ml/hr										
※ 生食50ml プライミング・ルートフラッシュ用に使用										
内服薬										
デカドロン4mg 1回1錠 1日2回 朝昼食後 2～4日目に内服										
投与開始日 年 月 日										
併用薬の確認										
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 制吐剤(プリンペラン、ドンペリドン、ジプレキサ等)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 筋肉痛・関節痛									
備考	パクリタキセル投与時には0.22ミクロン以下のメンブランフィルタをもちいたインラインフィルタを通して投与 アルコールに過敏な患者は慎重投与(ビール瓶中瓶1/2本程度のアルコールが含まれる)									
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