

治療審査委員会申請書類

患者ID : 0

患者氏名	0	生年月日	明治33年1月0日	年齢	0	性別	0		
診療科	0	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 + VNR(術後補助療法)				告知Grade			
投与計画	身長	0	cm	体重	0	kg	体表面積	0	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					
	カルボプラチン	#VALUE!	mg/body	(カルバートの式:AUC×(GFR+25)にて計算) day1					
	ビノレルビン	0	mg/body	(標準量 25mg/m ²) day1、8					
	インターバル3週								
	Day1								
	① パロセトロン点滴静注バック0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V + テキサート6.6mg1.5V [9.9mg] 120ml/hr 30分かけて投与								
	② 生食100ml 本体ルート								
	③ ビノレルビン 0 mg + 生食50ml 側管より5分で投与								
④ 生食250ml 500ml/hr ビノレルビンの静脈炎予防									
⑤ カルボプラチン ##### mg + 生食250ml 250ml/hr									
内服薬(Day2～4)									
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									
Day8									
① 生食100ml 本体ルート									
② ビノレルビン 0 mg(25mg/m ²) + 生食50ml 側管より5分で投与									
③ 生食250ml 500ml/hr ビノレルビンの静脈炎予防									
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	骨髄抑制、腫瘍崩壊症候群、悪心嘔吐、食欲不振、感染症、出血傾向 ショック、アナフィラキシー、間質性肺炎、急性腎障害、肝不全、肝機能障害、黄疸 消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍、出血性腸炎、偽膜性大腸炎 麻痺性イレウス、心不全、心筋梗塞、狭心症、肺塞栓症、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群など								
備考 注入ポンプ点滴回路、フィルター指定等									
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