

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 + weekly PAC				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			※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	0	mg/body	(70mg/m ²)	d1、8、15					
	インターバル	4週	※投与回数			4～6コース				
	Day1									
	① ハロ/セロン0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V+ デキサート6.6mg 1.5V [9.9mg] + ファモチジン注20mg 1A 120ml/hr 30分かけて投与 レスタミンコーワ錠 5T(50mg) 内服 《①と同時に》									
	② 生食100ml 本体ルートに使用									
	③ パクリタキセル 0 mg + 5%糖液250ml 250ml/hr									
④ カルボプラチン ##### mg + 生食250ml 250ml/hr										
⑤ 生食50ml ルートフラッシュ用										
Day8,15										
① レスタミンコーワ錠 5T(50mg) 内服 《②と同時に》										
② 生食50ml + デキサート(6.6mg) 1V + ファモチジン注20mg 1A 100ml/hr										
③ 生食100ml 本体ルートに使用										
④ パクリタキセル 0 mg + 5%糖液250ml 250ml/hr										
⑤ 生食50ml ルートフラッシュ用										
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 ()									
予測される副作用と対処方針	悪心・嘔吐 制吐剤(プリンペラン、ドンペリドン、ジプレキサ)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 注入ポンプ点滴回路、フィルター指定等	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ーを用いたインラインフィルターを通して投与									
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