

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		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	CPT-11単独療法						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 ml/dl Cockcroft-Gault 推算Ccr 性別無し ml/min ※女性は0.85を掛けています								
	イリノテカン 0 mg (標準量150mg/m ²) day1 インターバル 2週								
	Day1								
	① ハロ/セロン点滴静注バック0.75mg/50ml +アロカリス235mg 1V +デキサート1.65mg<3A> [4.95mg] 120ml/hr 30分かけて投与								
	② 生食100ml メイン用本体(終了時に残廃棄)								
	③ イリノテカン 0 mg (150mg/m ²) + 5%糖液250ml 90分ペースで投与								
	内服薬								
	デカドロン錠4mgは省略(症例に応じ追加;1回1錠 1日1回朝食後 2-3日目に内服)								
	白血球数3,000/mm ³ 未満、好中球1,500/mm ³ 未満、または血小板数10万/mm ³ 未満の場合には、投与中止または延期。基準を満たしていても、白血球数または好中球数が急激な減少傾向にあるなど、骨髓抑制が疑われる場合には中止又は延期。								
投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日									
併用薬									
B型肝炎チェック	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 (), HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9L.IU/ml ()								
副作用	汎血球減少(頻度不明)、白血球減少(84.2%)、好中球減少(80.8%)、血小板減少(20.4%)、貧血(61.4%) 発熱性好中球減少症(1.3%)、下痢(65.5%)、大腸炎(頻度不明)、小腸炎(頻度不明)、腸炎(頻度不明) 腸管穿孔(頻度不明)、消化管出血(下血、血便を含む:頻度不明)、腸管麻痺(2.5%)、腸閉塞(0.5%) 間質性肺炎(2.4%)、ショック、アナフィラキシー、肺塞栓症、静脈血栓症、肝機能障害、黄疸 急性腎障害、血栓塞栓症、脳梗塞、心筋梗塞、狭心症発作、心室性期外収縮								
備考	適応患者の選択を慎重に行う事(骨髓機能抑制のある患者、感染症を合併している患者、下痢・水様便のある患者 腸管麻痺、腸閉塞のある患者、間質性肺炎又は肺線維症の患者、多量の腹水・胸水のある患者、黄疸のある患者 アタザナビル投与中の患者には投与しない)								
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