

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	TC (CBDCA + PTX) + Bevacizumab								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		Cockcroft-Gault		性別無し		ml/min		
	AUC		6	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			
	ベバシズマブ				mg/body		(15mg/kg)		d1			
	インターバル		3週									
	※6コース終了後、病勢増悪もしくは毒性中止までベバシズマブ単剤投与(15mg/kg、3週毎)を継続する。											
	Day1											
	① 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)											
② ベバシズマブ _____ mg + 生食100ml 側管 初回65ml/hr(90分)、2回目100ml/hr(60分)、3回目以降200ml/hr(30分)												
③ レスタミンコーワ錠 5T(50mg) 内服 《パクリタキセル投与30分前までに投与》												
④ ファモチジン注20mg 1A + 生食50ml 側管 《パクリタキセル投与30分前までに投与》												
⑤ パロセトロン点滴静注バッグ0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V + デキサート(6.6mg) 3V [19.8mg] 120ml/hr 30分かけて投与 側管												
⑥ パクリタキセル _____ mg + 5%糖液500ml 170ml/hr 側管												
⑦ カルボプラチン ##### mg + 生食250ml 250ml/hr 側管												
⑧ 生食50ml プライミング用												
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、ジブレキサ等)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 Grade3進行前にカルボプラチン減量を考慮する 筋肉痛・関節痛 症状出現時はNSAIDs内服、貼布剤などの投与を考慮する 血栓症 異常が現れた場合はベバシズマブ投与中止 消化管穿孔 消化管穿孔と診断された場合はベバシズマブの投与を中止とする 高血圧 降圧薬の使用。高血圧に伴う緊急症状が現れた場合は投与中止とする											
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 of 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