

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			
告知内容									
治療方法	プロトコール名 Weekly PAC and trastuzumab						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		
							※女性は0.85を掛けています		
	レジメン1. トラスツズマブ(毎週) × 2 サイクル								
	1回目投与スケジュール								
	① ハーセプチン 0 mg (初回 4mg/kg) + 生食250ml 90分以上かけて								
	② 生食50ml 160ml/hr								
	内服薬(1回目のみ使用)								
デカドロン4mg 1T 1× 朝食後(もしくは化学療法開始2～3hr前)									
2回目投与スケジュール									
① ハーセプチン 0 mg (2mg/kg) + 生食250ml 250ml/hr(最大30分投与まで短縮可能)									
② 生食50ml 250ml/hr									
レジメン2. Weekly PAC +トラスツズマブ (毎週投与) × 12 サイクル									
① ハーセプチン 0 mg (2mg/kg) + 生食250ml 250ml/hr(最大30分投与まで短縮可能)									
② レスタミンコーワ錠 5T(50mg) 内服 《③と同時に》									
③ 生食100ml + デキサート(6.6mg) 1V + ファモチジン注20mg 1A 200ml/hr									
④ パクリタキセル 0 mg (80mg/m ²) + 5%糖液250ml 250ml/hr									
⑤ 生食50ml 250ml/hr									
レジメン3. トラスツズマブ(3週毎) × 13 サイクル									
① ハーセプチン 0 mg (6mg/kg) + 生食250ml 250ml/hr(最大30分投与まで短縮可能)									
② 生食50ml 250ml/hr									
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処方針	悪心・嘔吐 制吐剤((5-HT3拮抗薬内服、プリンペラン、コンスタン、ドンペリドン)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 infusion reaction 症状出現時投与の減速、中止、抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛薬の投与を検討 心毒性 投与中は心機能検査を適宜行い観察する。 末梢神経障害 牛車腎気丸、ビタミンB12などの投与を考慮する								
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