

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	XELIRI 療法							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		ml/dl	Cockcroft-Gault	GFR(糸球体濾過率)	性別無し	ml/min			
	※女性は0.85を掛けています									
	ゼロータ	1800	mg/日 (1日2回 1回 3錠)	Day1夕食後～Day15朝食後まで						
		(1600mg/m ² /日)								
	イリノテカン		mg(200mg/m ²)	Day1						
	Day1									
	① グラニセロン3mgバック + デキサート(6.6mg) 1V 200ml/hr									
	② イリノテカン mg + 5%糖液250ml 165ml/hr(90分で)									
	③ 生食50ml 165ml/hr									
併用薬の確認	併用禁忌：ティーエスワン (投与されていないこと。及び投与中止後1週間以上経過していることを確認する)									
	B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 (), HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9IU/ml ()								
	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								
	下痢(早発)	予防投与としてイリノテカン投与前にフスコパン注10～20mg/回、症状に応じてイリノテカン投与中又は終了後に追加する。(禁忌：緑内障・前立腺肥大による排尿障害 等)								
予測される副作用と対処方針	下痢(遅発)	止瀉薬の使用検討。予防として半夏瀉心湯・排便コントロールや経口アルカリ化を行う								
	手足症候群	症状に応じ、ステロイド軟膏を検討。								
		投与量調節 Grade1:経過観察 Grade2:休薬後同量で再開 Grade3:休薬後減量								
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