

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		dose-dense AC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				性別無し ml/min																				
	※女性は0.85を掛けています																														
	◎適応;再発高リスクに対する術前補助・術後補助																														
	ドキシソルピシン				mg(60mg/m ²)		d1																								
	エンドキサン				mg(600mg/m ²)		d1		インターバル2週 4コース施行する																						
	Day1																														
	① ハロ/セ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<1.5V> 120ml/hr																														
	② 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)																														
	③ ドキシソルピシン mg(60mg/m ²) + 生食50ml 200ml/hr(15分で) 側管																														
④ エンドキサン mg(600mg/m ²) + 生食100ml 200ml/hr 側管																															
Day2~4 ヘグフィルグラスチム皮下注3(エンドキサン投与終了後24時間以上経過した後に投与する)																															
内服薬 オランザピンOD錠2.5mg 1回2錠 1日1回 夕食後 4日分(治療当日から4日間服用)																															
<DXR:肝機能低下症例に対する減量の目安> <CPA:腎障害時の減量基準> <table> <tr> <td>T-Bil(mg/dl)</td> <td>AST(IU/L)</td> <td>投与量</td> <td>GFR</td> <td><10</td> </tr> <tr> <td>1.2~3.0</td> <td>または 60~180</td> <td>50%減量</td> <td>(ml/min)</td> <td>25%減量</td> </tr> <tr> <td>3.1~5.0</td> <td>または > 180</td> <td>75%減量</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>>5.0</td> <td></td> <td>中止</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>												T-Bil(mg/dl)	AST(IU/L)	投与量	GFR	<10	1.2~3.0	または 60~180	50%減量	(ml/min)	25%減量	3.1~5.0	または > 180	75%減量			>5.0		中止		
T-Bil(mg/dl)	AST(IU/L)	投与量	GFR	<10																											
1.2~3.0	または 60~180	50%減量	(ml/min)	25%減量																											
3.1~5.0	または > 180	75%減量																													
>5.0		中止																													
投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日																															
終了予定 _____ 年 _____ 月 _____ 日																															
併用薬の確認	併用禁忌 : DXR治療以前の治療歴を含め,アントサイクリン系薬剤の総投与量をチェックする。																														
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、プリンペラン注、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 心毒性 DXR総投与量が500mg/m ² を超えるとリスク増大 出血性膀胱炎 予防として水分の摂取に心がける																														
備考	・オランザピンは糖尿病患者に禁忌です ・作用点が重複するため、D2受容体拮抗薬(プリンペラン、ドンペリドン等)との併用は避ける。 ・主な有害事象は眠気のため、睡眠薬との併用や夜間転倒に十分注意する。																														
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