

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	オブジーボ+ ヤーボイ+CBDCA+PTX併用療法								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	性別無し ml/min
	AUC	に設定 ※女性は0.85を掛けています				
	※化学療法併用期間					
	オブジーボ	360 mg(固定量,d1)	3週間毎	●	オブジーボ+ヤーボイ併用投与へ続く	
	ヤーボイ	mg(標準量 1mg/kg,d1)	6週間毎	▼		
	パクリタキセル	mg(標準量 200mg/m ² ,d1)	3週間毎	■	化学療法は2コースで終了	
	カルボプラチン	##### mg(標準量 AUC6,d1)	3週間毎	◆		
	カルハート式: AUC × (GFR+25)にて計算					
	※オプジーボ+ヤーボイ併用投与					
	オブジーボ	360 mg(固定量,d1)	3週間毎	●		
	ヤーボイ	mg(標準量 1mg/kg,d1)	6週間毎	▼		
	上記の投与間隔で繰り返す					
	※点滴内容 投与2回目は④⑤なし→オブジーボ+ヤーボイ併用時⑥～⑨なし、オブジーボ単独時④～⑨なし					
	① 生食100ml 本体ルート(終了時に残廃棄)					
	② 生食50ml (オブジーボ用 プライミング・ルートフラッシュに使用)					
	③ オブジーボ 360 mg + 生食100ml 200ml/hr(30分以上かけて) ※0.2又は0.22 μmフィルター使用 ※投与終了後 30分以上間隔をあける					
	④ 生食50ml (ヤーボイ用 プライミング・ルートフラッシュに使用)					
	⑤ ヤーボイ mg + 生食30ml 60ml/hr(30分) ※0.2～1.2 μmフィルター使用 ※投与終了後 30分以上間隔をあける ヤーボイ37mg(BW37kg)以下は生食20mlに減量する 40ml/hr					
	⑥ パロセトロン0.75mg/50ml + アロリス235mg 1V + テキサト6.6mg 3V[20mg] + ファモチジン注20mg 1A 120ml/hr 30分かけて投与 ※⑥と同時にレスタミン コーワ錠 5T(50mg) 内服					
	⑦ 生食50ml (パクリタキセル用 プライミング・ルートフラッシュに使用)					
	⑧ パクリタキセル mg + 5%糖液500ml 170ml/hr(3時間) ※0.22 μm以下のフィルター使用					
	⑨ カルボプラチン #VALUE! mg + 生食250ml 250ml/hr(1時間)					
	内服薬(化学療法併用時) 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						
B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 () , HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9L IU/ml ()					
特に注意を要する副作用	間質性肺疾患、重症筋無力症・心筋炎・横紋筋融解症、大腸炎・小腸炎・重度の下痢・消化管穿孔、1型糖尿病 免疫性血小板減少性紫斑病、溶血性貧血、無顆粒球症、劇症肝炎・肝不全・硬化性胆管炎、甲状腺機能障害 下垂体機能障害、神経障害、腎障害、副腎障害、脳炎、重度の皮膚障害、静脈血栓塞栓症、結核、肺炎など					
備考	・インラインフィルター使用 (オブジーボ0.2又は0.22 μm、ヤーボイ0.2～1.2 μm、パクリタキセル0.22 μm以下) ・ヤーボイ希釈濃度は1～4mg/mlとすること					
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