

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	☐ 循環器病棟 ☐ 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		肝動脈化学塞栓療法(TACE)[アイーコール]							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												
	動注用アイーコール(100) + オムニパーク(350) + リピオドール エマルジョン												
	Day1												
	① 生食 500ml 200ml/hr												
	② 生食 500ml 200ml/hr												
	③ アプレピタントCP125mg 内服(アイーコール投与1時間～1時間30分前に内服すること)												
	④ グラニセトロン3mgバック + デキサート(6.6mg) 1.5V [9.9mg] 200ml/hr												
	動注 ⑤ アイーコールエマルジョンをマイクロカテーテルから注入												
⑥ 生食50ml + フロセミド(20) 1A 250ml/hr (尿量の確保、適宜使用)													
⑦ ソルデム3A 500ml 250ml/hr													
⑧ ビカネイト500ml 120ml/hr													
⑨ ビカネイト500ml 120ml/hr													
Day2,3													
① ビカネイト 500ml 120ml/hr													
② ソルデム3A 500ml 120ml/hr													
内服													
デカドロン(4) 2T 分2 朝屋内服 2日目から4日目まで内服													
アプレピタントCP125mg アイーコール投与1時間～1時間30分前に内服													
アプレピタントCP80mg 1日1回投与 朝食後 2日目から3日目まで内服													
投与開始日 年 月 日													
併用薬の確認	併用注意： アミノグリコシド系抗生剤 ⇒ 腎障害が増強されることがある ⇒ 聴器障害が増強されることがある												
B型肝炎check	HBs抗原 () ⇒ HBc抗体 (), HBs抗体 () ⇒ HBV核酸定量 0.9IU/ml ()												
予測される副作用と対処方針	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 腎機能障害 補液にて対応												
備考 注入ポンプ点 滴回路、フィル ター指定等	アイーコールエマルジョンはマイクロカテーテルより注入 3回以上の使用でアナフィラキシー反応リスクが増加する為使用回数は原則5回までに制限												
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