

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	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	RAM + CPT-11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		推算Ccr	性別無し ml/min ※女性は0.85を掛けています					
	サイラムザ			mg (標準量: 8mg/kg)	Day1								
	イリノテカン			mg (標準量: 150mg/m ²)	Day1								
	インターバル	2週											
	Day1												
	①	パロ/セトロン点滴静注バッグ0.75mg/50ml + アロカリス235mg 1V + テキサート1.65mg<3A> [4.95mg] 120ml/hr 30分かけて投与 レスタミン錠10mg【5T】内服 <<①と同時に>> ※備考欄											
	②	生食100ml メイン用本体(終了時に残廃棄)											
	③	生食50ml 側管②ブライミン・ルートフラッシュに使用											
	④	サイラムザ _____ mg + 生食250ml 250ml/hr(60分) 側管②より投与 ※0.2又は0.22μmフィルター使用 忍容性あれば2回目以降30分まで短縮可能											
⑥	イリノテカン _____ mg + 生食250ml 250ml/hr(60分) 側管①より投与												
内服薬	デカドロン錠4mgは省略(症例に応じ追加; 1回1錠 1日1回朝食後 2-3日目に内服)												
	投与開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日												
併用薬の確認	併用禁忌; アタザナビル(レイアタツ) 併用注意; CYP3A4阻害薬(アゾール系抗真菌剤、マクロライド系抗生剤、リトナビル、ジルチアゼム、ニフェジピンなど) グレープフルーツジュース CYP3A4誘導剤(フェニトイン、カルバマゼピン、リファンピシン、フェノバルビタール)、セイヨウオトギリソウ含有食品												
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	・骨髄機能抑制; 投与予定日のWBC3000未満または血小板10万未満は投与中止、延期すること ・下痢; 高度な下痢の持続により脱水及び電解質異常等をきたし、特に重篤な白血球・好中球減少を伴う場合には致命的な経過をたどることがある。 ・心筋梗塞、脳血管障害等の動脈血栓塞栓症により死亡に至る例が報告されている。 ・消化管出血や消化管穿孔があらわれ死亡に至る例が報告されている。 ・高血圧や蛋白尿が現れた場合には、休薬・減量基準を参考に対応すること。 ・重度のInfusion reactionに備えた準備を行う。 (一部抜粋、添付文書を参考とすること)												
備考	■胃癌ガイドライン第6版(2021年7月改定) 二次化学療法以降に条件付きで推奨 【警告】下記の患者には投与しないなど適応患者の選択を慎重に行うこと。 ①骨髄機能抑制のある患者 ②感染症を合併している患者 ③下痢(水様便)のある患者 ④腸管麻痺、腸閉塞のある患者 ⑤間質性肺炎又は肺線維症の患者 ⑥多量の腹水・胸水のある患者 ⑦黄疸のある患者 サイラムザ投与は、蛋白透過型0.2又は0.22ミクロンのフィルターを使用し、他の薬剤と同じルートを使用しない。 ※レスタミン 緑内障・前立腺肥大: 禁忌[抗コリン作用による悪化の為] ⇒ オロパタジン錠5mg												
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