**エキスパートパネル（EP）開催前の薬物療法と有害事象**

エキスパートパネルの開催前の薬物療法の情報が必要となります。投与されましたレジメ毎に記載をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 治療方針：企業治験 医師主導治験 先進医療 患者申出療養 保険診療 その他  治験の場合/承認薬併用治験への該当：該当しない　該当する | | | |
| 治療ライン：1次治療 2次治療 3次治療 4次治療 5次治療以降 不明 | | | |
| 実施目的：術前補助療法 術後補助療法 根治 緩和 その他 | | | |
| 実施施設：自施設 他施設 | | | |
| レジメン名： | | | |
| 薬剤名： | 薬剤名： | | 薬剤名： |
| レジメン内容変更情報: 有無 | | | |
| 投与開始日：20 / / 投与終了日：20 / / または　継続中 | | | |
| 終了理由：計画通り終了 無効中止 副作用等で中止 本人希望により中止 その他理由で中止 不明 | | | |
| 増悪確認日：　　　　　　　/　　　　　　/ | | 最良総合効果：CRPRSDPDNE | |
| Grade3以上有害事象の有無（非血液毒性）：有無 | | | |
| 中止に至った有害事象の有無：有無不明（副作用で中止となった場合ご記載ください。） | | | |
| 有害事象①　CTCAEv5.0名称　日本語： | | | |
| 有害事象①　CTCAEv5.0最悪　Grade：34 | | 発現日：20 　 / 　 / | |
| 有害事象②　CTCAEv5.0名称　日本語： | | | |
| 有害事象②　CTCAEv5.0最悪　Grade：34 | | 発現日：20 　 / 　 / | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 治療方針：企業治験 医師主導治験 先進医療 患者申出療養 保険診療 その他  治験の場合/承認薬併用治験への該当：該当しない　該当する | | | |
| 治療ライン：1次治療 2次治療 3次治療 4次治療 5次治療以降 不明 | | | |
| 実施目的：術前補助療法 術後補助療法 根治 緩和 その他 | | | |
| 実施施設：自施設 他施設 | | | |
| レジメン名： | | | |
| 薬剤名： | 薬剤名： | | 薬剤名： |
| レジメン内容変更情報: 有無 | | | |
| 投与開始日：20 / / 投与終了日：20 / / または　継続中 | | | |
| 終了理由：計画通り終了 無効中止 副作用等で中止 本人希望により中止 その他理由で中止 不明 | | | |
| 増悪確認日：　　　　　　　/　　　　　　/ | | 最良総合効果：CRPRSDPDNE | |
| Grade3以上有害事象の有無（非血液毒性）：有無 | | | |
| 中止に至った有害事象の有無：有無不明（副作用で中止となった場合ご記載ください。） | | | |
| 有害事象①　CTCAEv5.0名称　日本語： | | | |
| 有害事象①　CTCAEv5.0最悪　Grade：34 | | 発現日：20 　 / 　 / | |
| 有害事象②　CTCAEv5.0名称　日本語： | | | |
| 有害事象②　CTCAEv5.0最悪　Grade：34 | | 発現日：20 　 / 　 / | |

ご協力ありがとうございました。