

説明書（抗がん剤使用について）

BEP 療法

私は、患者 _____ 様の抗がん剤使用について、次のとおり説明しました。

I 現在の診断名、重症度、原因

- ・ 精巣腫瘍

II 予定している抗がん剤の名称と投与方法と期間

	1 日目	2～5 日目	8 日目	15 日目
ブレオマイシン	●		●	●
エトポシド	●	●		
シスプラチン	●	●		

上記を 1 コースとし 21 日ごとに繰り返します（通常 3 コース以上）
すべて点滴投与になります。

III 上記に伴い期待される効果と限界

- ・ 根治治療目的
- ・ 根治手術に備えた化学療法
- ・ 再発予防
- ・ 再発病変に対する治療

IV 受けない場合に予測される病状の推移

- ・ 再発する確率の上昇
- ・ 病状の進行

V 予測される危険性（副作用および偶発症）

・ 化学療法の一般的な副作用（有害事象）として、比較的良好に認められるのは以下の 4 つです。①骨髄抑制（20～100%：白血球減少、血小板減少、貧血）、感染症（発熱性好中球減少症、敗血症など）（*重症感染症は 1.4～1.9%認めます）②粘膜炎（10～25% 口内炎、胃潰瘍など）③悪心・嘔吐（10～25%）④脱毛（10～60%）。さらに上記 4 つ以外の副作用として抗癌剤の血管外漏出、アレルギー、全身倦怠感、食欲低下、下痢、末梢神経障害、聴神経障害（耳の聞こえの障害）、造精機能障害（精子を造る機能の障害）、臓器障害（肝、腎、心、内分泌腺、生殖器など）、浮腫（むくみ）、皮膚の色素沈着、爪の異常。

・ 他にもブレオマイシンにより間質性肺炎という重篤な副作用が生じることがありますが、定期的検査により早期発見に努めています。喫煙している方は、禁煙していただきます。また稀ながら死亡にいたる可能性もあります（BEP 療法では約 0.8～4.3%前後の死亡率が報告されています）。その原因としては、間質性肺炎、重症感染症が主です。

・ 治療は ①副作用や偶発症により治療継続困難となった場合 ②治療にもかかわらず病状が進行してきた場合に中止となります。合併症の確認の為に入院中は頻回に採血をさせていただきます。時に連日となる場合もあります。

VI 可能な別の治療方法

手術 放射線療法 他の抗癌剤

VII 説明方法（口頭、診療録、画像、図、模型、その他）

上記の如く、現在の病状および抗がん剤投与の必要性とその内容、これに伴う危険性について説明を行いました。その実施の承諾をお願いします。

なお、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適時処置されることについても同意をお願いいたします。

平成 年 月 日

泌尿器科 主治医（署名）

承諾書

私は、現在の病状および抗ガン剤投与の必要性とその内容、これに伴う危険性について十分な説明を受け、理解しましたので、その実施を承諾します。

なお、実施中に緊急の処置を行う必要が生じた場合には、適時処置されることについても承諾します。

平成 年 月 日

患者 住所
氏名

同意者 住所
氏名（署名）
（患者との続柄）