



# 免疫檢查點抑制劑登錄表\_非小細胞肺癌-Adeno-3線

<b>適應症</b>	先前已使用過platinum類及docetaxel/paclitaxel類化學治療均失敗，又有疾病惡化，且EGFR/ALK腫瘤基因為原生型之晚期非小細胞肺癌成人患者。		
<b>醫事機構代碼</b>		<b>醫事機構名稱</b>	<b>申請日期</b>
<b>病人姓名</b>		<b>出生日期</b>	
<b>身分證號</b>		<b>病歷號碼</b>	
<b>成分</b>			
<b>*身高</b>	<input type="text"/> cm	<b>*體重</b>	<input type="text"/> Kgw
<b>用法用量</b>	<input type="text"/>		

## 初次使用

初次使用：使用週數  (1~12週)

<b>*初次診斷鱗狀非小細胞肺癌時間</b>	<input type="text"/>
<b>*初次診斷期別 (AJCC分期)</b>	<input type="radio"/> Stage 0 <input type="radio"/> Stage IA <input type="radio"/> Stage IB <input type="radio"/> Stage IIA <input type="radio"/> Stage IIB <input type="radio"/> Stage IIIA <input type="radio"/> Stage IIIB <input type="radio"/> Stage IV <input type="radio"/> Unknown
<b>*進入疾病晚期前曾接受的治療</b>	<input type="radio"/> 無治療 <input type="radio"/> 有治療 <input type="checkbox"/> 手術切除，日期 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 胸腔放射線治療，治療期間 <input type="text"/> ~ <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Neo-adjuvant化療或標靶藥物治療，種類 <input type="text"/> 、治療期間 <input type="text"/> ~ <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Adjuvant化療或標靶藥物治療，種類 <input type="text"/> 、治療期間 <input type="text"/> ~ <input type="text"/>

## 本次申請使用時病患及疾病狀況

<b>*病人目前身體狀況</b>	<input type="radio"/> ECOG = 0 <input type="radio"/> ECOG = 1
<b>*吸菸狀態</b>	<input type="radio"/> 不曾吸菸 <input type="radio"/> 目前為吸菸者 <input type="radio"/> 曾吸菸但已戒除
<b>*疾病目前狀態</b>	<input type="radio"/> 局部晚期但無轉移 <input type="radio"/> 已轉移但無腦轉移 <input type="radio"/> 已轉移且有腦轉移
<b>*目前肝功能檢驗數值</b>	GOT <input type="text"/> U/L   GPT <input type="text"/> U/L Bilirubin(total) <input type="text"/> mg/dL
<b>*目前腎功能檢驗數值</b>	Creatinine(blood) <input type="text"/> mg/dL (可以填到小數點前後各一位) eGFR <input type="text"/> ml/min/1.73m2
<b>*心肺功能評估</b>	NYHA functional class   <input type="text"/>

生物標記檢測結果

\*檢測方式 以切片組織檢測  
以其他方式取得之檢體檢測，取得方式

\*EGFR狀態 Wild-type

\*ALK狀態 Wild-type

\*ROS1狀態 Wild-type

\*PD-L1 染色 申請該藥品不需附檢測結果  
有檢驗，染色方式(IHC class III IVD)為

檢驗結果  
Tumor Proportional Score (TPS)  %  
Combined Positive Score (CPS)  %  
TC (tumor cells)  %  
IC (immune cells)  %  
其他結果

\*Tumor mutation burden 未檢驗  
有檢驗，結果

\*Mismatch repair 未檢驗  
有檢驗，結果

其他標記(請描述)

結果(請描述)

陽性 陰性 其他

使用免疫檢查點抑制劑之前已接受過之治療與完整用藥資料(如化學治療、標靶藥物及自費等用藥之劑量及療程)，自進入疾病晚期或轉移後起算，包含自費治療。

*進入疾病晚期或轉移時間	<input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> 第一線治療	<input type="checkbox"/> 標靶治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 化療治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 其他治療， <input type="text"/>	治療期間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 疾病惡化 <input type="radio"/> 無法耐受或產生嚴重藥物副作用 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 第二線治療	<input type="checkbox"/> 標靶治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 化療治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 其他治療， <input type="text"/>	治療期間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 疾病惡化 <input type="radio"/> 無法耐受或產生嚴重藥物副作用 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 第三線治療	<input type="checkbox"/> 標靶治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 化療治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 其他治療， <input type="text"/>	治療期間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 疾病惡化 <input type="radio"/> 無法耐受或產生嚴重藥物副作用 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 第四線治療	<input type="checkbox"/> 標靶治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 化療治療，藥物名稱 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 其他治療， <input type="text"/>	治療期間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 疾病惡化 <input type="radio"/> 無法耐受或產生嚴重藥物副作用 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 其他治療	<input type="text"/>	治療期間	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	<input type="radio"/> 疾病惡化 <input type="radio"/> 無法耐受或產生嚴重藥物副作用 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>


**\*自診斷後起算，曾否使用下列治療  
(包含自費治療或臨床試驗)**

- EGFR tyrosine kinase inhibitors, 包含
- ALK inhibitors, 包含
- ROS1 inhibitors, 包含
- 其他 immune checkpoint inhibitors, 包含
- 均未使用


## 申請再次使用

申請再次使用，符合繼續使用之療效評估：\_\_\_\_\_

為每12週之申請，本次申請第  ~第  週之用藥。

<b>*病人目前身體狀況</b>	<input type="radio"/> ECOG = 0 <input type="radio"/> ECOG = 1
<b>*前12週使用之藥物療效反應</b> (以i-RECIST或mRECIST定義，請附影像檢查報告，如前次為SD，請勾選下方表格。)	<input type="radio"/> Complete response <input type="radio"/> Partial response
	評估日期: <input type="text"/> 
<b>*上次申請藥物使用期間曾產生Grade 3以上副作用</b> (以CTCAE 4.0定義)	<input type="radio"/> 是 Grade <input type="text"/> 副作用 <input type="text"/> <input type="radio"/> 否 Grade <input type="text"/> 副作用 <input type="text"/>

前次為Stable disease, 12周後再次申請12周，本次申請第  ~第  週之用藥。

<b>*病人目前身體狀況</b>	<input type="radio"/> ECOG = 0 <input type="radio"/> ECOG = 1
	評估日期: <input type="text"/> 
<b>*上次申請藥物使用期間曾產生Grade 3以上副作用</b> (以CTCAE 4.0定義)	<input type="radio"/> 是 Grade <input type="text"/> 副作用 <input type="text"/> <input type="radio"/> 否 Grade <input type="text"/> 副作用 <input type="text"/>