



## 免疫檢查點抑制劑登錄表\_非小細胞肺癌-1線

<b>適應症</b>	無法接受化學治療，且EGFR/ALK腫瘤基因為原生型之轉移性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>*初次診斷非小細胞肺癌時間</b>	<input type="text"/>
<b>*組織學型態</b>	<input type="radio"/> Adenocarcinoma <input type="radio"/> Squamous cell carcinoma <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>
<b>*初診斷期別 (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>*轉移前曾接受的治療為</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>*疾病目前出現轉移部位</b>	<input type="checkbox"/> Brain <input type="checkbox"/> Bone <input type="checkbox"/> Liver <input type="checkbox"/> 其他 <input type="text"/>

Grade  $\geq 2$  audiometric hearing loss(以CTCAE v4.0定義)

Grade  $\geq 2$  peripheral neuropathy(以CTCAE v4.0定義)

CIRS (Cumulative illness rating scale) > 6

CIRS 評分內容: Score for Heart =

Score for Vascular system =

Score for Hematopoietic system =

Score for respiratory system =

Score for ENT =

Score for Upper GI tract =

Score for lower GI tract =

Score for liver/pancreas/biliary =

Score for Renal functions =

Score for GU system =

Score for musculoskeletal/skin =

Score for neurological system =

Score for endocrine/breast =

Score for psychiatric illness =

Total score =

\*無法接受化療的原因為

\*目前肝功能檢驗數值

GOT  U/L GPT  U/L

Bilirubin(total)  mg/dL

\*目前腎功能檢驗數值

Creatinine(blood)  mg/dL (可以填到小數點前後各一位)

eGFR  ml/min/1.73m<sup>2</sup>

\*目前心肺功能評估

NYHA functional class

**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：

<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)	Grade <input type="text"/>
	副作用 <input type="text"/>
	<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)	Grade <input type="text"/>
	副作用 <input type="text"/>
	<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"/>