

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt: Kurativ

RegimID: NRB-2459

**Karboplatin-Etoposid iv dag 1, po dag 2-3**

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

| Dag                                                      | 1  | 2  | 3  | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | Ny kur dag 22 |
|----------------------------------------------------------|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|
| Karboplatin<br>Intravenös infusion<br>5 x (GFR+25) mg    | x1 |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |               |
| Etoposid<br>Intravenös infusion<br>100 mg/m <sup>2</sup> | x1 |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |               |
| Etoposid<br>Peroral kapsel<br>200 mg/m <sup>2</sup>      |    | x1 | x1 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |               |

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohoxol, kreatininclearance eller motsvarande).

*Karboplatin* - Calverts formel:  $AUC \times (GFR+25)$ , använd okorrigerat GFR-värde. Ger totaldos.

Cockcroft-Gault formel bör inte användas vid BMI på 25 eller högre. GFR värde över 125 ml/min bör inte användas. Maxdos vid AUC 5 är 750 mg.

*Etoposid peroralt* - Dagliga doser över 200 mg bör delas upp så att de ges 2 gånger dagligen. Etoposidkapslar finns i styrkan 50 mg.

**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

NADIR-värde för leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - ge nästa kur med 80 % av doserna för båda läkemedlen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

*Albumin*

Vid P/S albumin < 30 g/L reduceras dosen Etoposid till 75 % pga högre biotillgänglighet.

**DAG 1** Datum\_\_\_\_\_ Beställs till kl\_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |                                                                                                       |         |  |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>    |         |  | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____                                                    |         |  | _____ | ..... |
| 3. <b>Karboplatin</b> _____ <b>mg</b><br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.    | 30 min. |  | _____ | _____ |
| 4. <b>Etoposid</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min. | 60 min. |  | _____ | _____ |

**DAG 2** Datum\_\_\_\_\_ Beställs till kl\_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |                                                    |  |  |       |       |
|----------------------------------------------------|--|--|-------|-------|
| 1. <b>Etoposid</b> _____ <b>mg</b><br>Ges peroralt |  |  | _____ | _____ |
|----------------------------------------------------|--|--|-------|-------|

**DAG 3** Datum\_\_\_\_\_ Beställs till kl\_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |                                                    |  |  |       |       |
|----------------------------------------------------|--|--|-------|-------|
| 1. <b>Etoposid</b> _____ <b>mg</b><br>Ges peroralt |  |  | _____ | _____ |
|----------------------------------------------------|--|--|-------|-------|