Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Äggstockscancer

RegimID: NRB-2886

BEP (Bleomycin-Cisplatin-Etoposid)

Diagnoskod: C56

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
Bleomycin Intravenös infusion 30 000 IE (standarddos)	x1				x1										x1							
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m^2 (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1	x1																	
Cisplatin Intravenös infusion 20 mg/m^2 (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1	x1																	

Högemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin.

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

Bleomycin - om feber, frossa vid infusion ges febernedsättande medel, t ex Paracetamol 1000 mg. Risk för allvarlig pneumonit föreligger, var uppmärksam på tecken för detta.

Då patienten fått en kumulativ på 300 000 IE ges regimen utan Bleomycin.

Cisplatin - under behandlingsdygnen ges ytterligare minst 2 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck. Dygnet efter sista Cisplatin-infusionen ges minst 2 liter vätska.

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

Neutrofila mellan 0,5-1,0 och TPK $\geq$ 50 - Ge behandling med G-CSF efter kur enligt lokala riktlinjer. OBS! om TPK cirka 50 skall nadir ha passerats.

Neutrofila $<$ 0,5 och TPK $\geq$ 50 - Behandlingen skjuts upp i högst 3 dagar. Behandlingen kan dock ges följt av G-CSF om situationen så kräver.

TPK $<$ 50 - Behandlingen skjuts upp tills TPK $\geq$ 50.

Albumin

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

Nedsatt njurfunktion - GFR <60 ml /min reduceras Bleomycin, Etoposid och Cisplatin enligt följande:

GFR 50-59 ml/min: Bleomycin och Etoposid 100%. Cisplatin ges 100% endast i 4 dagar.

GFR 40-49 ml/min: Bleomycin 50%, Etoposid 100%. Cisplatin ges 100% endast i 3 dagar.

GFR <40 ml/min: Bleomycin 0%, Etoposid 100%. *Cisplatin ersätts med Karboplatin doserat enligt Calverts formel, AUC 7, endast dag 1!* **OBS! Om nedsatt njurfunktion beror på tumörobstruktion skall fulldos Cisplatin ges. Nefrostomi kan behövas.**

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-5d/, Dag 15: Eventuell premedicinering Bleomycin

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Bleomycin _____ IE** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____
5. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.)*	2 tim.		_____	_____
6. **Cisplatin _____ mg** Sätts i samma påse som ovan Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
7. Kontroll av vikt eller diures			.....	

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.)*	2 tim.		_____	_____
5. **Cisplatin _____ mg** Sätts i samma påse som ovan Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
6. Kontroll av vikt eller diures			.....	

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.)*	2 tim.		_____	_____
5. **Cisplatin _____ mg** Sätts i samma påse som ovan Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
6. Kontroll av vikt eller diures			.....	

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.)*	2 tim.		_____	_____
5. **Cisplatin _____ mg** Sätts i samma påse som ovan Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
6. Kontroll av vikt eller diures			.....	

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Bleomycin _____ IE** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____
5. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.)*	2 tim.		_____	_____
6. **Cisplatin _____ mg** Sätts i samma påse som ovan Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
7. Kontroll av vikt eller diures			.....	

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. **Bleomycin _____ IE** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____