

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Äggstockscancer

RegimID: NRB-6407

Cisplatin-Doxorubicin liposomalt

Diagnoskod: C56

Kurintervall: 28 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
Doxorubicin Liposomalt Intravenös infusion 30 mg/m ² (kroppsyta)	x1																				
Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m ² (kroppsyta)	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Doxorubicin Liposomalt Intravenös infusion 30 mg/m ² (kroppsyta)								
Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m ² (kroppsyta)								

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Cisplatin* - Vikt eller diureskontroll.*Doxorubicin liposomalt* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.Första dosen ges på 2 timmar, därefter ges infusionen på 1 timme. **Glukos 50 mg/ml** används som infusionsvätska och i spoldropp, inkompatibelt med Natriumklorid.

Kontroll av hand-fotsyndrom, stomatit.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus, leverstatus (bilirubin) och kreatinin. För behandlingsstart neutrofila > 1,5, TPK > 100.

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.**Dosjustering rekommendation**

Neutrofila <1,5, TPK < 100 behandlingen skjuts upp en vecka.

Dosreduktion vid nedsatt leverfunktion, se FASS.

Hand-fotsyndrom grad 2, behandlingen uppskjutes, utvärdera veckovis, se FASS.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>**DAG 1** Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|--------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - prehydrering
(OBS! Spola efter med Glukos-spoldroppet innan start av Doxorubicin Liposomalt)</i> | 2 tim. | | _____ | |
| 4. Doxorubicin Liposomalt _____ mg
i 250 ml Glukos 50 mg/ml
Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 5. Cisplatin _____ mg
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - posthydrering</i> | 1 tim. | | _____ | |