

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
Cisplatin-Gemcitabin

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

Indikation: Epitelial cancer C56

RegimID: NRB-6408

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
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ²	x1							x1														
Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m ²	x1																					

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination

G-CSF- stöd bör ges till alla patienter.

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

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

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.*Gemcitabin* ger ökad strålkänslighet. Minst en vecka mellan infusion och strålbehandling, både före och efter infusionen.

Dag 8 - emetogenicitet låg.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila < 1,5 och/eller TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

Nadirvärden i > 5 dagar, neutrofila < 0,5 - sänk en nivå.

Nadirvärden i > 3 dagar, neutrofila < 0,1 - sänk en nivå.

Febril neutropeni (≥ 38 grader och neutrofila < 1,0) - sänk en nivå.

TPK Nadir < 25 - sänk en nivå.

Om > 1 veckas fördröjning i mer än en kur pga toxicitet - sänk en nivå.

*Dosnivåer:*Nivå 1 - Gemcitabin 800 mg/m² dag 1 + 8, Cisplatin 50 mg/m².Nivå 2 - Gemcitabin 800 mg/m² dag 1, Cisplatin 50 mg/m².*Njurtoxicitet*

Om GFR < 50 ml/min/1,73 - skjut upp behandlingen.

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

- | | | | | |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 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</i> | 2 tim. | | _____ | |
| 4. Gemcitabin _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| 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. | | _____ | |

DAG 8 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 3. Gemcitabin _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |