

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 - Analcancer

RegimID: NRB-6384

**Karboplatin-Paklitaxel (dag 1, 8, 15) 28 dagar**

Diagnoskod: C21

Kurintervall: 28 dagar

Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																				
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg								
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration**

*Paklitaxel* - Ökad beredskap för överkänslighetsreaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Puls och blodtryck före start.

Vid administrering ska pvc-fritt inf aggregat med in-line filter med max porstorlek på 0,22 mikrom användas.

*Karboplatin* - Överkänslighetsreaktioner förekommer, särskilt om flera kurer givits, > 5 kurer.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin. För behandlingsstart neutrofila > 1,5, TPK > 75.

*Karboplatin*: Dosering av totaldos enligt Calverts formel:  $AUC \times (GFR+25)$ . Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad GFR (ml/min/1.73m<sup>2</sup>) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på <https://egfr.se/> För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

*Paklitaxel* - Premedicinering med kortison och antihistaminer, t.ex. peroral behandling med Betametason 8 mg och Desloratadin 10 mg som ges 1-2 timmar före behandlingsstart. Om tidigare reaktion överväg premedicinering med kortison och antihistamin med start dagen före behandling alternativt avsluta behandlingen.

Kontroll av perifer neuropati.

**Dosjustering rekommendation**

Neutrofila < 1,5 och / eller TPK < 75 - skjut upp behandlingen en vecka.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument: Dag 1:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>, Dag 8+15: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

**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. Premedicinering med peroral behandling med Betametason 8 mg, Desloratadin 10 mg                 |  |  |         | ..... |       |
| 4. Kontroll av blodtryck och puls  |  |  |         | ..... |       |
| 5. <b>Paklitaxel _____ mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim.    |  |  | 1 tim.  | _____ | _____ |
| 6. <b>Karboplatin _____ mg</b><br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.        |  |  | 30 min. | _____ | _____ |

**DAG 8** 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. Premedicinering med peroral behandling med Betametason 8 mg, Desloratadin 10 mg                 |  |  |        | ..... |       |
| 4. Kontroll av blodtryck och puls  |  |  |        | ..... |       |
| 5. <b>Paklitaxel _____ mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim.    |  |  | 1 tim. | _____ | _____ |

**DAG 15** 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. Premedicinering med peroral behandling med Betametason 8 mg, Desloratadin 10 mg                     |  |        | ..... |       |
| 4. Kontroll av blodtryck och puls  |  |        | ..... |       |
| 5. <b>Paklitaxel</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim. |  | 1 tim. | _____ | _____ |