

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m²): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-7664

Alpelisib

Diagnoskod: C50

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	
Alpelisib Peroral tablett 300 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Alpelisib Peroral tablett 300 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Missad dos tas bara om det är mer än 15 timmar till nästa dos. Dosen ska tas direkt efter måltid.

Vid kräkningar tas inte någon extra dos, utan nästa dos tas vid nästa planerade tidpunkt.

Observans på hud och GI-biverkningar. Informera patienter om symtom på hyperglykemi.

Fall av osteonekros i käken har rapporterats. Observans på nya eller försämrade orala symtom.

Pneumonit har förekommit. Observans på nya eller förvärrade symtom i andningsvägarna.

Alpelisib Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination

Fastglukos kontrolleras regelbundet vecka 1,2,4,6 och 8. Se enligt separat schema 6 i

FASS.(<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20181220000088&docType=3&docTypeDynTab=65535&scrollPosition>)

HbA1c efter 4 veckor och därefter var 3:e månad.

Fördrojd diarré är en vanlig biverkan- anvisningar och recept på Loperamid.

Hudbiverkningar, överväg profylax med antihistamin (Desloratadin) vid insättning.

Dosjustering rekommendation

Dosreduktion kan bli nödvändig för att hantera biverkningar och kan göras i två steg till 250 mg X 1 och 200 mg X 1. (För biverkan pankreatit görs endast en dossänkning)

För biverkan med hyperglykemi, hudutslag och diarré, se separata scheman 2-4 i FASS.

(<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20181220000088&docType=3&docTypeDynTab=65535&scrollPosition=400>)

För övrig biverkan grad 1-2 ingen dosreduktion.

Vid biverkan grad 3: Gör uppehåll i behandling till grad 1 eller mindre och återuppta med lägre dos.

Vid biverkan grad 4: permanent utsättning

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 6 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 9 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 10 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 14 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 15 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 16 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 17 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 18 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 19 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 20 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 21 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 23 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 24 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 26 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 27 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt

DAG 28 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Alpelisib** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt