**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 - Bröstcancer

RegimID: NRB-5669

# Atezolizumab - Paklitaxel

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Atezolizumab<br>Intravenös infusion<br>840 mg (standarddos) | x1 | | | | | | | | | | | | | | x1 | | | | | | |
| Paklitaxel<br>Intravenös infusion<br>80 mg/$m^2$ (kroppsyta) | x1 | | | | | | | x1 | | | | | | | x1 | | | | | | |

| Dag | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag 29 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Atezolizumab<br>Intravenös infusion<br>840 mg (standarddos) | | | | | | | | |
| Paklitaxel<br>Intravenös infusion<br>80 mg/$m^2$ (kroppsyta) | | | | | | | | |

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

**Villkor och kontroller för administration**

*Atezolizumab* - Den första dosen ges på 60 minuter. Om denna tolereras väl ges efterföljande infusioner på 30 minuter.

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Sköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system. Kontroll av perifer neuropati.

*Paklitaxel* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Puls och blodtryck före start. Halvera infusionshastigheten vid tidigare överkänslighetsreaktion (ge på 2 timmar).

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

**Anvisningar för ordination**

För behandlingsstart neutrofila >1,0 och TPK >100.

Veckodoser - Blodstatus inkl. neutrofila, neutrofila >1,0, TPK≥50. Kontroll av perifer neuropati.

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: ASAT, ALAT och bilirubin

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

*Paklitaxel* - Premedicinering med kortison och antihistaminer t.ex. peroral behandling med Betametason 6 mg och Desloratadin 10 mg 1-2 timmar före behandlingsstart. I avsaknad av reaktion dag 1 och 8, kan betametasondosen uteslutas inför dag 15. Vid reaktion eller tidigare reaktion ges iv Ranitidin 50 mg och Betametason 6 mg återinsätts.

Kontroll av perifer neuropati.

Låg emetogenicitet dag 8 och 15.

*Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent.* Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se FASS.

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol, Klemastin och Ranitidin ges.

**Dosjustering rekommendation**

*Atezolizumab* -Dosreduktion rekommenderas inte.

*Paklitaxel* - NADIR-värde för leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - ge nästa kur med 80 % av dosen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

## DAG 1

Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **2.** Premedicinering för Paklitaxel<br>*(Kontroll av blodtryck och puls)* | | | _____ | ..... |
| **3. Atezolizumab _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| **4. Paklitaxel _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min. | 60 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>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **2.** Premedicinering för Paklitaxel<br>*(Kontroll av blodtryck och puls)* | | | _____ | ..... |
| **3. Paklitaxel _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min. | 60 min. | | _____ | _____ |

| **DAG 15** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **2.** Premedicinering för Paklitaxel<br>*(Kontroll av blodtryck och puls)* | | | _____ | ..... |
| **3. Atezolizumab _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| **4. Paklitaxel _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min. | 60 min. | | _____ | _____ |