

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-7379

**Atezolizumab -Nab-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 Intravenös infusion 840 mg (standarddos)	x1														x1							
Paklitaxel Nab Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1							x1							x1							

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Atezolizumab Intravenös infusion 840 mg (standarddos)								
Paklitaxel Nab Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup> (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.

*Nab-Paklitaxel* - Infusionssetet för administrering ska ha ett 15 mikrometer filter.

**Anvisningar för ordination**

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

Veckodoser - Blodstatus inkl. neutrofila, neutrofila >1,0, TPK<sub>≥</sub>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.

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

**Dosjustering rekommendation**

*Atezolizumab* -Dosreduktion rekommenderas inte.

*Nab-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.

**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. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>        |  |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____  |  |         | _____ | ..... |
| 3. <b>Atezolizumab</b> _____ <b>mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. |  | 30 min. | _____ | _____ |
| 4. <b>Paklitaxel Nab</b> _____ <b>mg</b><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. <b>Paklitaxel Nab</b> _____ <b>mg</b><br>Ges intravenöst under 30 min.                          |  | 30 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><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>        |  |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____  |  |         | _____ | ..... |
| 3. <b>Atezolizumab</b> _____ <b>mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. |  | 30 min. | _____ | _____ |
| 4. <b>Paklitaxel Nab</b> _____ <b>mg</b><br>Ges intravenöst under 30 min.                                 |  | 30 min. | _____ | _____ |