

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-1170

**Epirubicin veckovis**

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 7 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
Epirubicin Intravenös infusion 20 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1							

Medelemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration**

Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

**Anvisningar för ordination**

Kontrollera Hb, LPK, TPK var fjärde vecka samt vid behov.

Lever och elektrolytstatus inkl. kreatinin vid behov

LPK &gt;2,5 för start.

Epirubicin - max ackumulerad dos 1000 mg/m<sup>2</sup>.**Dosjustering rekommendation**

LPK &lt;2,5, TPK &lt;100, behandlingen skjuts upp.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-1d/>

**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. Epirubicin _____ mg<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 20 min.          |  |  |  | 20 min. | _____ | _____ |