

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

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Bukspottkörtelcancer

RegimID: NRB-6537

Gemcitabin-Nab-Paklitaxel

Diagnoskod: C25

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
Paklitaxel Nab Intravenös infusion 125 mg/m ² (kroppsyta)	x1							x1							x1						
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ² (kroppsyta)	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Paklitaxel Nab Intravenös infusion 125 mg/m ² (kroppsyta)								
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ² (kroppsyta)								

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Nab-paklitaxel - Infusionssetet för administrering ska ha ett 15 mikrometer filter för att fånga upp eventuella "trådar" från lösningen.

Anvisningar för ordinationKontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. Neutrofila $\geq 1,5$, TPK ≥ 90 för start.

Kontroll av perifer neuropati.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*Neutrofila $< 1,5$ eller TPK < 90 - skjut upp behandlingen en vecka. Se FASS.

Första dosreduktion: Nab-paklitaxel och Gemcitabin, ge 80 % av båda preparaten.

Andra dosreduktion: Nab-paklitaxel och Gemcitabin, ge 60 % av båda preparaten.

Om ytterligare dosreduktion krävs - avsluta behandlingen.

DAG 1 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika

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

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

_____ | | | _____ | |
| 3. Paklitaxel Nab _____ mg
Ges intravenöst under 30 min. | | 30 min. | _____ | _____ |
| 4. Gemcitabin _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | | 30 min. | _____ | _____ |