

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Gallblåse- och
gallväggscancer

RegimID: NRB-8645

Gemcitabin-Oxaliplatin (GEMOX)

Diagnoskod: C22-C24

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ² (kroppsyta)	x1														
Oxaliplatin Intravenös infusion 100 mg/m ² (kroppsyta)	x1														

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Oxaliplatin - Akutberedskap för infusionsreaktion (IRR). Risk ökad efter flera kurer och vid återstart efter längre uppehåll (månader/år). För premedicinering se Anvisningar för ordination.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, lever- och elektrolytstatus samt kreatinin.

Oxaliplatin - kontroll av neuropati. Akut neuropati under infusion, ställningstagande till förlängning av infusionstiden till 4-6 timmar.

Premedicinering (risk för infusionsrelaterad reaktion, IRR):

Oxaliplatin - Premedicinering minskar IRR risk och allvarlighetsgrad. Ge 6-8 mg Betapred ca 60 min före infusion från kur 1, tillägg av antihistamin kan övervägas enl lokal rutin.

Observera! IRR risk ökad efter flera kurer och vid återstart efter längre uppehåll (månader/år): Fr o m kur 6-7 (ca 3 mån efter oxaliplatinstart) eller vid återintroduktion - ge fortsättningsvis utökad premedicinering: tabl/inj Betapred 16 mg + antihistamin (tabl Desloratadin 5-10 mg / Cetirizin 10 mg).

Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering och i antiemetikaregim) välj den högsta av de olika doserna.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila <1.5 och/ eller TPK <100 - Ställningstagande till dosreduktion inför kur och vid lägre värden ställningstagande till att skjuta på kurstart.

Oxaliplatin - neuropati

Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin.

Kvarstående lätta parestesier: dosreduktion med 10-20% utifrån besvär.

Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatin dos.

Övergående neurologisk funktionsstörning kan kräva större dosreduktion.

Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: ställningstagande till att avsluta Oxaliplatin.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-5a-1-dag.-palonostetron-betametason-olanzapin> alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/steg-5b-1-dag/>

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. Gemcitabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.		30 min.	_____	_____
4. Oxaliplatin _____ mg i 500 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.		2 tim.	_____	_____