

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

RegimID: NRB-709

Cetuximab-Cisplatin-Fluorouracil 4-dygn (kur 2 osv, underhållsdos)

Diagnoskod: C00-C14

Kurintervall: 21 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 | Ny kur dag 22 |
|---|----|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|
| Cetuximab Intravenös infusion 250 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | | | | | | | x1 | | | | | | | x1 | | | | | | | |
| Cisplatin Intravenös infusion 100 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m ² (kroppsyta) | → | → | → | → | * | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* Pumpen kopplas bort.

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Cetuximab* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Blodtryck och puls.*Cisplatin* - Vikt eller diureskontroll.**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. Kontroll av neurotoxicitet inklusive hörselnedsättning.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Cetuximab - Risk för infusionsrelaterad reaktion, IRR. Premedicinering med kortison och antihistamin, t ex Betapred 8 mg iv/po och Desloratadin 5-10 mg, minst en timme före start varje kur.*Cisplatin* - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument: Dag 1:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>, Dag 8+15: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

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. Premedicinering för Cetuximab <i>(Kontroll av blodtryck och puls)</i> |  |  | _____ | ..... |
| 4. Cetuximab _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 5. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - prehydrering</i> | 2 tim. |  | _____ | ..... |
| 6. Cisplatin _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 7. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - posthydrering</i> | 1 tim. |  | _____ | ..... |
| 8. Vikt eller diureskontroll |  |  | ..... |  |
| 9. Fluorouracil Bärbar infusionspump _____ mg Ges intravenöst via Bärbar infusionspump <i>(Efter 4 dygn kopplas pumpen bort.)</i> | 4 dygn | | _____ | _____ |

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. Premedicinering för Cetuximab |  |  | _____ | ..... |
| 3. Cetuximab _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. <i>(Kontroll av blodtryck och puls)</i> | 1 tim. | | _____ | _____ |

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. Premedicinering för Cetuximab |  |  | _____ | ..... |
| 3. Cetuximab _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. <i>(Kontroll av blodtryck och puls)</i> | 1 tim. | | _____ | _____ |