

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

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

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

RegimID: NRB-6959

**Cetuximab-Karboplatin-Fluorouracil 4-dygn (kur 1, laddningsdos)**

Diagnoskod: C00-C14

Kurintervall: 21 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	Ny kur dag 22
Cetuximab Intravenös infusion 400 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1																					
Cetuximab Intravenös infusion 250 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								x1							x1							
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																					
Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	→	→	→	→	*																	

\* Pumpen kopplas bort.

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration***Cetuximab* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Blodtryck och puls.

För initialdosen rekommenderas en infusionstid på 2 timmar. För påföljande veckodoser är den rekommenderade infusionstiden 1 timme. Infusionshastigheten får inte överstiga 10 mg/min.

**Anvisningar för ordination****Cetuximab** - laddningsdos första kuren, dag 1, är 400 mg/m<sup>2</sup>.

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin.

*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.*Karboplatin*: Dosering av totaldos enligt Calverts formel: AUC x (GFR+25). Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerat GFR (ml/min/1.73m<sup>2</sup>) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på <https://egfr.se/> För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

**Dosjustering rekommendation**Hematologisk toxicitet

- Neutrofila 1-1,5, TPK 75-100; Eventuell uppskjutning av behandling baserat på patientens status
- Neutrofila 0,5-1, TPK 50-75; Skjut upp behandling
- Neutrofla < 0,5, TPK < 50; Skjut upp behandling och återuppta med 75% av dos Karboplatin och Fluorouracil

**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. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____						
2. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>						
3. Premedicinering för Cetuximab						
4. <b>Cetuximab</b> _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>(Kontroll av blodtryck och puls)</i>		2 tim.				
5. <b>Karboplatin</b> _____ mg i 250 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.		30 min.				
6. <b>Fluorouracil Bärbar infusionspump</b> _____ 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. <b>Cetuximab</b> _____ 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

*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*

\_\_\_\_\_ .....

2. Premedicinering för Cetuximab

\_\_\_\_\_ .....

3. **Cetuximab** \_\_\_\_\_ **mg**

i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Ges intravenöst under 1 tim.

*(Kontroll av blodtryck och puls)*

1 tim.

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_