

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

Behandlingsavsikt: Neoadjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-9843

**Cisplatin-Docetaxel (TP)**

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
Docetaxel (vattenfri) Intravenös infusion 75 mg/m <sup>2</sup>	x1																					
Cisplatin Intravenös infusion 75 mg/m <sup>2</sup>	x1																					

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration***Cisplatin* - Vikt eller diureskontroll.*Docetaxel* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, störst risk vid kur 2. Kontrollera att patienten tagit sin premedicinering.

Kontroll av perifer neuropati.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila &gt;1,5, TPK &gt;100

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

Riktvärde &gt; 60 ml/min för fulldos. Vid 50-60 ml/min - dosreducera cisplatin med 25%.

Kontroll av neurotoxicitet inklusive hörselnedsättning.

Under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

*Docetaxel*: Premedicinering med kortison motsvarande tablett Betametason:

dag 1 Betapred 16 tabletter = 8 mg.

dag 2 ges Betapred 8 tabletter = 4 mg (totalt 12 mg).

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

[https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag- \(dag1\)](https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag- (dag1))

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. Kontrollera att patienten tagit sin premedicinering			.....	
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - prehydrering</i>		2 tim.	_____	.....
5. <b>Docetaxel (vattenfri)</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.		60 min.	_____	_____
6. <b>Cisplatin</b> _____ <b>mg</b> i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.		60 min.	_____	_____
7. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - posthydrering</i>		1 tim.	_____	.....