Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

RegimID: NRB-736

Cisplatin veckovis under strålbehandling

Diagnoskod: C00-C14

Kurintervall: 7 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
Cisplatin Intravenös infusion 40 mg/m^2 (kroppsyta)	x1							

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination

OBS! Maxdos 70 mg

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearencebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearence eller motsvarande).

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 3 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Cisplatin infusion ges före strålbehandling. Infusionen ska vara avslutad minst 1 timme innan strålbehandling.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila< 1,5 och/ eller TPK < 100 Behandlingen uppskjutes

Om S-kreat ökar 25 % utföres iohexolclearance. Om GFR är reducerat med > 25 % men är > 50 ml/min/1,73 skjuts behandlingen upp.

Om GFR < 50 ml/min/1,73 ges ej denna behandling.

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 *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering*	2 tim.		_____	.....
4. **Cisplatin _____ mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.	1 tim.		_____	_____
5. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - posthydrering*	1 tim.		_____	.....