

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

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

Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-2461

**Karboplatin-Irinotekan**

Diagnoskod: C34

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
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																					
Irinotekan Intravenös infusion 175 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1																					

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration***Irinotekan* - Ökad beredskap för akut kolinerget syndrom (exempelvis yrsel, svettningar, hypotoni, akut diarré).**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila &gt;1,5, TPK &gt;100 och LPK &gt;2,0.

Karboplatin: Dosering av totaldos enligt Calverts formel:  $AUC \times (GFR+25)$ . Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad 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.*Irinotekan* - Premedicinering, ge subkutant Atropin 0,25 mg mot akut kolinerget syndrom. Om symtom uppstår, ge ytterligare subkutant Atropin 0,25-0,50 mg.**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

NADIR-värde för leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - ge nästa kur med 80 % av doserna för båda läkemedlen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument: Dag 1:

<https://kunkskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>

**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |   |  |         |       |       |
|---|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>                        |  |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br><i>(Premedicinering med Atropin 0,25 mg subkutan<br/>30 minuter före Irinotekan.)</i> |  |         | _____ | ..... |
| _____   |  |         |       |       |
| _____   |  |         |       |       |
| 3. <b>Irinotekan</b> _____ mg<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.                          |  | 60 min. | _____ | _____ |
| 4. <b>Karboplatin</b> _____ mg<br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.                               |  | 30 min. | _____ | _____ |