

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

Krizotinib (Crizotinib)

RegimID: NRB-2070

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Krizotinib Peroral kapsel 250 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28
Krizotinib Peroral kapsel 250 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Tas med eller utan föda. Grapefrukt och grapefruktjuice bör undvikas.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 6 timmar kvar till nästa planerade dos.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus inkl. kreatinin.

Kapslar finns i styrkorna 200 och 250 mg.

Dosjustering rekommendation

Vid biverkningar görs dosreduktion, tillfälligt uppehåll eller utsättning av preparatet. I första steg doseras Krizotinib till 200 mg x 2 dagligen. I nästa steg doseras Krizotinib 250 mg x 1 dagligen. Se FASS för dosjusteringar.

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

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 6 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 9 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 10 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 11 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 12 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 13 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 14 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 16 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 17 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 18 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 19 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 20 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 21 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 22 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 23 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 24 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 25 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 26 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 27 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 28 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Krizotinib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |