

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

RegimID: NRB-8760

Tepotinib

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34

Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Tepotinib Peroral tablett 450 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28
Tepotinib Peroral tablett 450 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Johannesört ska ej intas under behandlingen.

Om en patient kräks upp eller missar en dos tas ny dos om det är mer än 8 timmar till nästa planerade dos.

Tepotinib Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination

Observans på symptom på pulmonella biverkningar (risk för ILD)

Kontrollera:

Leverstatus med ALAT, ASAT och total bilirubin

Kreatinin

EKG för patienter med QT-förlängning i anamnesen eller med riskfaktorer för QT-förlängning.

Diarré vanlig biverkan, överväg recept på Loperamid.

Dosjustering rekommendation

Dossänkning eller uppehåll kan bli nödvändig pga biverkningar. Vanligaste biverkan är perifert ödem.

För hantering av ILD och förhöjda levervärden se tabell i

FASS <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20201106000046#dosage>

Dossänkning sker i ett steg till 225 mg X1.

För övrig toxicitet grad 3 eller högre, sänk dosen tills biverkningarna \geq grad 2. Tillfälligt uppehåll under högst 21 dagar kan också övervägas.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunkskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag>**DAG 1** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 2** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 3** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 4** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 5** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 6** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 7** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 8** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 9** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt**DAG 10** Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****1. Tepotinib _____ mg**
Ges peroralt

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 14 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 15 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 16 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 17 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 18 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 19 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 20 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 21 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 23 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 24 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 26 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 27 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt

DAG 28 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tepotinib _____ mg

Ges peroralt