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 - Lungcancer

RegimID: NRB-2076

Topotekan iv

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
Topotekan Intravenös infusion 1,5 mg/m^2 (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1	x1																	

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstaus inkl neutrofila och kreatinin.

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

NADIR-värde för leukocyter $< 2{,}0$ och/eller neutrofila $< 1{,}0$ - ge nästa kur med 80 % av dosen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter $< 2{,}0$ och/eller neutrofila $< 1{,}0$ - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

Vid diarré av grad 3 eller 4 ska doserna minskas med 0,4 mg/m2/dygn.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2a-5d/(5 dgr).

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. **Topotekan _____ mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ .....
_____
_____

2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml _____ .....
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

3. **Topotekan _____ mg** 30 min. _____ _____
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.

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

1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ .....
_____
_____

2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml _____ .....
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

3. **Topotekan _____ mg** 30 min. _____ _____
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.

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

1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ .....
_____
_____

2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml _____ .....
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

3. **Topotekan _____ mg** 30 min. _____ _____
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.

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

1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ .....
_____
_____

2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml _____ .....
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

3. **Topotekan _____ mg** 30 min. _____ _____
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.