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-4671

Vinorelbin iv 25 veckovis

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
Vinorelbin Intravenös infusion 25 mg/m^2 (kroppsyta)	x1							x1							x1							

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordination
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och leverstatus. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK > 100 och LPK > 2,0. Uppmärksamhet på bilirubin.

Om osäkerhet på performance status överväg att ge 80 % av dosen.

Dosjustering rekommendation
Hematologisk toxicitet

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

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

Neurotoxicitet

Grad 2 - ge 80 % av grunddosen.

Grad 3-4 - behandlingen avslutas.

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

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 *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
3. **Vinorelbin** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 10 min.	10 min.		_____	_____

DAG 8

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 *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
3. **Vinorelbin** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 10 min.	10 min.		_____	_____

DAG 15

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 *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
3. **Vinorelbin** _____ **mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 10 min.	10 min.		_____	_____