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 - Malignt melanom

RegimID: NRB-2018

Dakarbazin (DTIC)

Diagnoskod: C44

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**
Dakarbazin Intravenös infusion 850 mg/m^2 (kroppsyta)	x1																					

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Dakarbazin - starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Om perifer infart, infusionstid 2 timmar.

Dakarbazin är ljuskänsligt. Alla beredda lösningar skall därför vara skyddade för ljus också under administrering.

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila, Neutrofila $>$ 1,5 och TPK $>$ 100 för start.

Dosjustering rekommendation

LPK 2,5-3,4 och/eller TPK 75-99 reducera dosen till 75 %.

LPK $\leq$ 2,4 och/eller TPK 50-74 - skjut upp behandlingen 3-7 dagar.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-5a-1-dag.-palonostetron-betametason-olanzapin alternativt
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/steg-5b-1-dag/

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 _____ .....
_____
_____

3. **Dakarbazin _____ mg** 30 min. _____ _____
i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.