

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Matstrups- och
magsäckscancerBehandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ
RegimID: NRB-5548**Oxaliplatin-Fluorouracil 5-dygnsinfusion under
strålbehandling**

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
Oxaliplatin Intravenös infusion 85 mg/m ² (kroppsyta)	x1																					
Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 3750 mg/m ² (kroppsyta)	→	→	→	→	→	*																

* Pumpen kopplas bort.

Medeleemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Oxaliplatin* - Akutberedskap för infusionsreaktion (IRR). Risk ökad efter flera kurer och vid återstart efter längre uppehåll (månader/år). För premedicinering se Anvisningar för ordination.**Anvisningar för ordination**

Blodstatus inkl. neutrofila.

Oxaliplatin: kontroll av neuropati. Akut neuropati, vid svåra symtom: förläng infusionstiden till 2-6 timmar.

G-CSF bör övervägas vid samtidig strålbehandling. Dos filgrastim 0,5 ME/kg och dygn dag 7-14. Om peg-filgrastim används ges istället 6 mg tidigast 24 timmar efter cytostatika.

Premedicinering (risk för infusionsrelaterad reaktion, IRR):*Oxaliplatin* - Premedicinering minskar IRR risk och allvarlighetsgrad. Ge 6-8 mg Betapred ca 60 min före infusion från kur 1, tillägg av antihistamin kan övervägas enl lokal rutin.

Observera! IRR risk ökad efter flera kurer och vid återstart efter längre uppehåll (månader/år): Ca 3 mån efter oxaliplatinstart eller vid återintroduktion - ge fortsättningsvis utökad premedicinering: tabl/inj Betapred 16 mg + antihistamin (tabl Desloratadin 5-10 mg / Cetirizin 10 mg).

Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering och i antiemetikaregim) välj den högsta av de olika doserna.

Dosjustering rekommendation

Behandlingen skjuts upp till neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 .

Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin

Kvarstående lätta parestesier: ge 25% lägre Oxaliplatindos

Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatindos

Övergående neurologisk funktionsstörning: ge 50 % lägre oxaliplatindos

Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: avsluta Oxaliplatin

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1: <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 4-5:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

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

- | | | | | | |
|---|--|--------|--|--|--|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | | | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | | | |
| 3. Oxaliplatin _____ mg
i 250 ml Glukos 50 mg/ml
Ges intravenöst under 1 tim. | | 1 tim. | | | |
| 4. Fluorouracil Bärbar infusionspump _____ mg
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
(Efter 5 dygn kopplas pumpen bort.) | | 5 dygn | | | |