

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

## Antitumoral regim - Matstrups- och magsäckscancer

RegimID: NRB-2474

### Paklitaxel

Diagnoskod: C15.9

Kurintervall: 28 dagar

## Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

### Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för överkänslighetsreaktioner. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Puls och blodtryck före start. Halvera infusionshastigheten vid tidigare överkänslighetsreaktion (ge på 2 timmar).

Vid administrering ska pvc-fritt inf aggregat med in-line filter med max porstorlek på 0,22 mikrom användas.

### Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl neutrofila. För behandlingsstart:

Dag 1: ANC  $\geq$  1,5 och TPK  $\geq$  100

Dag 8 och 15: ANC  $\geq$  1,0 och TPK  $\geq$  75

Kontroll av perifer neuropati.

Premedicinering med kortison och antihistaminer, t.ex. peroral behandling med Betametason 8 mg och Desloratadin 10 mg som ges 1-2 timmar före behandlingsstart.

Om tidigare reaktion överväg premedicinering med kortison och antihistamin med start dagen före behandling alternativt avsluta behandlingen.

### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1+8+15:

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

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

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

- |  |         |  |       |       |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |         |  | _____ | ..... |
| 2. Premedicinering för Paklitaxel  |         |  | _____ | ..... |
| 3. <b>Paklitaxel _____ mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.   | 60 min. |  | _____ | _____ |

**DAG 8** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |  |         |  |       |       |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |         |  | _____ | ..... |
| 2. Premedicinering för Paklitaxel  |         |  | _____ | ..... |
| 3. <b>Paklitaxel _____ mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.   | 60 min. |  | _____ | _____ |

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

- |  |         |  |       |       |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |         |  | _____ | ..... |
| 2. Premedicinering för Paklitaxel  |         |  | _____ | ..... |
| 3. <b>Paklitaxel _____ mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.   | 60 min. |  | _____ | _____ |