

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-900

**Paklitaxel**

Diagnoskod: C15.9

Kurintervall: 28 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	
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 anafylaktisk reaktion. 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.

Premedicinering med kortison, antihistaminer och H2- blockare t.ex. behandling med Betametason 8 mg, Cetirizin 10 mg, Ranitidin 50 mg.

Kontroll av perifer neuropati.

**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</b> _____ mg<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. |  | _____ | _____ |