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 - 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^2 (kroppsyta)	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m^2 (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 *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Paklitaxel _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml 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 *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Paklitaxel _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml 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 *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Paklitaxel _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.	60 min.		_____	_____