

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

RegimID: NRB-6986

Streptozocin (underhållsdos, 2 dagar Streptozocin)

Diagnoskod: C25.4 C74.0

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
Streptozocin Intravenös infusion 1000 mg (standarddos)	x1	x1																				

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Kontroll av Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Anvisningar för ordinationHb \geq 100, Neutrofila \geq 1,0, TPK \geq 100, GFR \geq 50

Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR < 60 vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

Dosjustering rekommendation**Hematologisk toxicitet**

Neutrofila 1,0-1,5 ge 80% av dos

Neutrofila <1,0 och/eller TPK <100 behandlingen skjuts upp en vecka.

NjurtoxicitetGFR \geq 50 ge 100% av underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR \geq 50.**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-2d/>

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. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i>	90 min.		_____	_____
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	_____
4. Streptozocin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. <i>(Start 60 min efter hydreringsstart, hydrering fortsätter parallellt utan paus.)</i>	30 min.		_____	_____	_____

DAG 2 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. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i>	90 min.		_____	_____
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	_____
4. Streptozocin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. <i>(Start 60 min efter hydreringsstart, hydrering fortsätter parallellt utan paus.)</i>	30 min.		_____	_____	_____