

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

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-1422

Streptozocin (underhållsdos)

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 2000 mg (standarddos)	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 60

Om GFR < 60 ml/min använd regim för underhållsdos med Streptozocin delad på två dagar.

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 60 ge 100% underhållsdos.

GFR 50-59 använd regim för underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR \geq 50 och använd då regim för underhållsdos Streptozocin fördelad på 2 dagar.

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 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 10 min.
<i>(Start 60 min efter hydreringsstart, hydrering fortsätter parallellt utan paus.)</i> | 10 min. | _____ | _____ | _____ |