

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Prostatacancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

Darolutamid

RegimID: NRB-7819

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
Darolutamid Peroral tablett 600 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Darolutamid Peroral tablett 600 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

Minimalemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Glömd dos - ta inte dubbel dos (två doser på en gång) för att kompensera för en glömd dos.

Anvisningar för ordination

Om baslinjeprover normala: Hb, LPK, TPK, ASAT, ALAT 1 gång/månad de första 3 månaderna, därefter var 3:e månad.

Den basala kastrationsbehandlingen ska behållas under behandlingen.

Dosjustering rekommendationVid biverkningar $\geq$ grad 3 eller en icke tolererbar biverkning, gör uppehåll eller minska dosen till 300 mg x 2 tills symtomen förbättrats till $\leq$ grad 1. Behandlingen kan sedan återupptas med 600 mg x 2.

Det rekommenderas inte att minska dosen till under 300 mg två gånger dagligen eftersom effekt inte har fastställts, se FASS.

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

1. **Darolutamid** _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos)

Morgondos

2. **Darolutamid** _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos)

Kvällsdos

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 3 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 5 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 6 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 7 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

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

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 9 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 10 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Darolutamid** _____ mg Morgondos
Ges peroralt
(Morgondos)

2. **Darolutamid** _____ mg Kvällsdos
Ges peroralt
(Kvällsdos)

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Darolutamid** _____ mg Morgondos
Ges peroralt
(Morgondos)

2. **Darolutamid** _____ mg Kvällsdos
Ges peroralt
(Kvällsdos)

DAG 14 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Darolutamid** _____ mg Morgondos
Ges peroralt
(Morgondos)

2. **Darolutamid** _____ mg Kvällsdos
Ges peroralt
(Kvällsdos)

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

1. **Darolutamid** _____ mg Morgondos
Ges peroralt
(Morgondos)

2. **Darolutamid** _____ mg Kvällsdos
Ges peroralt
(Kvällsdos)

DAG 16 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Darolutamid** _____ mg Morgondos
Ges peroralt
(Morgondos)

2. **Darolutamid** _____ mg Kvällsdos
Ges peroralt
(Kvällsdos)

DAG 17 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 18 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 19 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 20 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 21 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Morgondos) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(Kvällsdos) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Morgondos</i>) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Kvällsdos</i>) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 23 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Morgondos</i>) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Kvällsdos</i>) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 24 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Morgondos</i>) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Kvällsdos</i>) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Morgondos</i>) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Kvällsdos</i>) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 26 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Morgondos</i>) | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Darolutamid _____ mg
Ges peroralt
(<i>Kvällsdos</i>) | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 27 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Darolutamid _____ **mg**
Ges peroralt
(*Morgondos*)

Morgondos

2. Darolutamid _____ **mg**
Ges peroralt
(*Kvällsdos*)

Kvällsdos

DAG 28 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Darolutamid _____ **mg**
Ges peroralt
(*Morgondos*)

Morgondos

2. Darolutamid _____ **mg**
Ges peroralt
(*Kvällsdos*)

Kvällsdos
