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 - Prostatacancer

RegimID: NRB-9067

Degarelix

Diagnoskod: C61

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Degarelix Subkutan injektion 240 mg (standarddos)	x1																				
Degarelix Subkutan injektion 80 mg (standarddos)																					

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Degarelix Subkutan injektion 240 mg (standarddos)																					
Degarelix Subkutan injektion 80 mg (standarddos)								x1													

Dag	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
Degarelix Subkutan injektion 240 mg (standarddos)															
Degarelix Subkutan injektion 80 mg (standarddos)															x1

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Degarelix: Ges som en subkutan injektion i bukområdet. Injektionsstället bör varieras periodiskt. Injektionerna bör ges i områden där patienten inte exponeras för tryck, t ex inte i närheten av byxlinning eller bälte och inte nära revbenen.

Reaktioner från injektionsstället tex smärta och rodnad förekommer. Även influensaliknande symptom förekommer i anslutning till injektion.

Anvisningar för ordination
Regelbunden uppföljning av patienter med anamnes på depression och hypertoni.

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Degarelix** _____ **mg** _____ _____
   Ges subkutant

DAG 29 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Degarelix** _____ **mg** _____ _____
   Ges subkutant

DAG 57 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Degarelix** _____ **mg** _____ _____
   Ges subkutant