

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Antitumoral regim - Prostatacancer

RegimID: NRB-9068

**Karboplatin - Etoposid (iv dag 1 - 3)**

Diagnoskod: C61

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
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																					
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1	x1	x1																			

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Villkor och kontroller för administration**

Kontroll av blodstatus, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearance eller motsvarande)

**Anvisningar för ordination**Hb  $\geq$  100, Neutrofila  $\geq$  1,0, TPK  $\geq$  100, GFR  $>$ 20

*Karboplatin:* Dosering av totaldos enligt Calverts formel: AUC  $\times$  (GFR+25). Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad GFR (ml/min/1.73m<sup>2</sup>) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på <https://egfr.se/> För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

**Dosjustering rekommendation****Hematologisk toxicitet**

Neutrofila 1,5-1,0 ge 80% av doser båda preparat.

Neutrofila  $<$ 1,0 och/eller TPK  $<$  100 , skjut upp behandling en vecka.**Lågt albumin**Vid serum-albumin  $<$ 30 överväg 75-80 % dos Etoposid.**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>

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

- |  |  |         |       |       |       |
|--|--|---------|-------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 3. <b>Karboplatin</b> _____ mg<br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.        |  | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| 4. <b>Etoposid</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.    |  | 60 min. | _____ | _____ | _____ |

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

- |  |  |         |       |       |       |
|--|--|---------|-------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 3. <b>Etoposid</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.    |  | 60 min. | _____ | _____ | _____ |

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

- |  |  |         |       |       |       |
|--|--|---------|-------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         | _____ | _____ | _____ |
| 3. <b>Etoposid</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.    |  | 60 min. | _____ | _____ | _____ |