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 - Sköldkörtelcancer

RegimID: NRB-6557

Paklitaxel Postop veckovis 28 dagar med paus

Diagnoskod: C73

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
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m^2 (kroppsyta)	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Paklitaxel Intravenös infusion 80 mg/m^2 (kroppsyta)								

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Puls och blodtryck före start. Halvera infusionshastigheten vid tidigare överkänslighetsreaktion (ge på 2 timmar).

Använd inbyggt eller monterat filter (0,2 eller 0,22 mikrometer porstorlek) vid infusion.

Johannesört ska ej intas under pågående behandling.

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila, LPK >2,5, neutrofila >1,0, TPK >100 för start. Kontroll av perifer neuropati.

Paklitaxel - Premedicinering med kortison och antihistaminer, t.ex. peroral behandling med Betametason 8 mg och Desloratadin 10 mg som ges 1-2 timmar före behandlingsstart. Om tidigare reaktion, överväg premedicinering med kortison och antihistamin med start dagen före behandling alternativt avsluta behandlingen.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Kontroll av blodtryck och puls			.....	
4. **Paklitaxel** _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.	60 min.		_____	_____

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Kontroll av blodtryck och puls			.....	
4. **Paklitaxel** _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.	60 min.		_____	_____

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Premedicinering för Paklitaxel			_____	.....
3. Kontroll av blodtryck och puls			.....	
4. **Paklitaxel** _____ **mg** i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.	60 min.		_____	_____