

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Testikelcancer och
extragonadal könscellstumör

BEP (Bleomycin-Cisplatin-Etoposid)

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavskikt: Adjuvant, Kurativ, Palliativ

RegimID: NRB-6093

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
Bleomycin Intravenös infusion 30 000 IE	x1				x1										x1							
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1																	
Cisplatin Intravenös infusion 20 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1																	

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Dagligt vätskeintag > 2000 mL, dag 1-6.

Vikt eller diureskontroll.

Vid viktökning 2-3,4 kg ges tablett Furosemid 40 mg.

Vid viktökning mer än 3,5 kg - överväg iv Furosemid 10-20 mg.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (cystatin C, iohexol eller motsvarande).

Bleomycin - om feber, frossa vid infusion ges febernedläggande medel, t ex tablett Paracetamol 1000 mg. Vid fortsatt frossa ge Betametason 4 mg peroralt. Risk för allvarlig pneumonit föreligger, var uppmärksam på tecken för detta.

Då patienten fått en kumulativ på 300 000 IE ges regimen utan Bleomycin.

Cisplatin - under behandlingsdygnen ges ytterligare minst 2 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck. Dygnet efter sista Cisplatin-infusionen ges minst 2 liter vätska.

Dag 15 - ge tablett Paracetamol 1000 mg, 1 timme innan behandling.

Överväg primär G-CSF profylax.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila mellan 0,5-1,0 och TPK \geq 50 - Ge behandling med G-CSF efter kur enligt lokala riktlinjer. OBS! om TPK cirka 50 skall nadir ha passerats.

Neutrofila < 0,5 och TPK \geq 50 - Behandlingen skjuts upp i högst 3 dagar. Behandlingen kan dock ges följt av G-CSF om situationen så kräver.

TPK < 50 - Behandlingen skjuts upp tills TPK \geq 50.

Nedsatt njurfunktion ålder 18-50 år - normalvärde GFR 80-125 ml/min.

GFR 50-59 ml/min: Bleomycin och Etoposid 100%. Cisplatin ges 100% endast i 4 dagar.

GFR 40-49 ml/min: Bleomycin 50%, Etoposid 100%. Cisplatin ges 100% endast i 3 dagar.

GFR <40 ml/min: Ge istället Karboplatin-Etoposid.

Nedsatt njurfunktion ålder 51-65 år - normalvärde GFR 60-110 ml/min.

GFR 40-49 ml/min: Bleomycin 50%, Etoposid 100%. Cisplatin ges 100% endast i 4 dagar.

GFR <40 ml/min: Ge istället Karboplatin-Etoposid.

Hypoalbuminemi

Lågt serum-albumin ger ökat obundet/fritt Etoposid AUC, vilket resulterar i ökad hematologisk toxicitet (lägre antal neutrofila), överväg dosreduktion.

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. Tablett/Injektion Antiemetika

3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Intravenös infusion - prehydrering 2 tim. _____
4. Bleomycin _____ IE
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. 30 min. _____
5. Etoposid _____ mg
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
(*Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.*) 2 tim. _____
6. Cisplatin _____ mg
Sätts i samma påse som ovan
Ges intravenöst under 2 tim. 2 tim. _____
7. Kontroll av vikt eller diures

DAG 2 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. Tablett/Injektion Antiemetika

3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Intravenös infusion - prehydrering 2 tim. _____
4. **Etoposid** _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
(*Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.*)
5. **Cisplatin** _____ **mg**
Sätts i samma påse som ovan
Ges intravenöst under 2 tim.
6. Kontroll av vikt eller diures

DAG 3 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. Tablett/Injektion Antiemetika

3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Intravenös infusion - prehydrering 2 tim. _____
4. **Etoposid** _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
(*Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.*)
5. **Cisplatin** _____ **mg**
Sätts i samma påse som ovan
Ges intravenöst under 2 tim.
6. Kontroll av vikt eller diures

DAG 4 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. Tablett/Injektion Antiemetika

3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Intravenös infusion - prehydrering 2 tim. _____
4. **Etoposid** _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.) 2 tim. _____
5. **Cisplatin** _____ **mg**
Sätts i samma påse som ovan
Ges intravenöst under 2 tim. 2 tim. _____
6. Kontroll av vikt eller diures

DAG 5 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. Tablett/Injektion Antiemetika

3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Intravenös infusion - prehydrering 2 tim. _____
4. **Bleomycin** _____ **IE**
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. 30 min. _____
5. **Etoposid** _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
(Etoposid och Cisplatin blandas i samma infusion.) 2 tim. _____
6. **Cisplatin** _____ **mg**
Sätts i samma påse som ovan
Ges intravenöst under 2 tim. 2 tim. _____
7. Kontroll av vikt eller diures

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | |
|--|---------------------|
| 1. Tablett Paracetamol 1000 mg, 1 timme innan behandling. | |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | _____ |
| 3. Bleomycin _____ IE
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. _____ _____ |