

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Tjock- och
ändtarmscancer

RegimID: NRB-1365

Aflibercept

Diagnoskod: C 18-20

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Aflibercept Intravenös infusion 4 mg/kg (kroppsvikt)	x1														

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Inför varje behandling - Blodtryck och urinsticka (proteinuri).

Urinsticka för protein (albumin):

0 till 1+: ge behandling

2 till 3+: se FASS eller lokala riktlinjer vid proteinuri

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Uppföljning av ev. biverkningar, t.ex. blodtryck och hud.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>**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. Aflibercept _____ mg

i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 60 min.

60 min.