

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

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

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

## Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

RegimID: NRB-9980

**CAP** (Cisplatin-Cyklofosfamid-Doxorubicin)

Diagnoskod: C07-C08

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
Cyklofosfamidmonohydrat Intravenös infusion 500 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1																					
Doxorubicin Intravenös infusion 50 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1																					
Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1																					

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration***Cisplatin* - Vikt eller diureskontroll.*Doxorubicin* - Starkt vävnadsretande- central infart rekommenderas**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus, leverstatus (bilirubin) och kreatinin.

För behandlingsstart neutrofila &gt; 1.5, TPK &gt; 100. Behandling skjuts upp vid lägre värden.

*Cisplatin*: Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).Om GFR är reducerat med > 25 % men är > 50 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> reduceras dosen cisplatin till 67%. Om GFR < 50 ml/min/1,73 m<sup>2</sup> gives ej denna behandling.

Kontroll av neurotoxicitet inklusive hörselnedsättning.

Under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck

*Doxorubicin* - Om ökad risk för hjärttoxicitet (given/planerad strålbehandling, hög ålder, långvarig hypertoni, hjärtsjukdom) max ackumulerad dos 450 mg/m<sup>2</sup>. Annars max ackumulerad dos 550 mg/m<sup>2</sup>**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag->

DAG 1	Datum _____	Beställs till kl _____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
1.	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____	.....
2.	Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____					_____	.....
3.	<b>Cyklofosfamidmonohydrat</b> _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.		_____	_____
4.	<b>Doxorubicin</b> _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.		_____	_____
5.	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - prehydrering</i>			1 tim.		_____	.....
6.	<b>Cisplatin</b> _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.			1 tim.		_____	_____
7.	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - posthydrering</i>			1 tim.		_____	.....
8.	Vikt eller diureskontroll					.....	.....