

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

RegimID: NRB-7040

Cisplatin-Gemcitabin

Diagnoskod: C00-C14

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
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ² (kroppsyta)	x1							x1														
Cisplatin Intravenös infusion 80 mg/m ² (kroppsyta)	x1																					

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande). Riktvärde GFR > 60.

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Dag 8 låg emetogenicitet.

Dosjustering rekommendation**Gemcitabin:**

Neutrofila 0,5-1 eller TPK 50-100, ge 75 % av Gemcitabin

Neutrofila < 0,5 eller TPK < 50, avbryt och återinsätt med 75% av Gemcitabin när neutrofila > 0,5 och TPK > 50

Gemcitabindosen skall reduceras till 75 % av startdosen i ursprunglig cykel om hematologisk toxicitet enligt följande inträffar:

- Totalantal granulocyter < 0,5 × 10⁹/l i mer än 5 dagar
- Totalantal granulocyter < 0,1 × 10⁹/l i mer än 3 dagar
- Neutropeni med feber
- Cykel förskjutning på mer än en vecka på grund av övrig toxicitet

Cisplatin:

Vid perifer neuropati (PN) ≥ Grad 2, överväg byte till Karboplatin (AUC 5) alternativt ge 50% av cisplatinos, efter återgång till PN ≤1.

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

1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - prehydrering</i>	2 tim.		_____
4. Gemcitabin _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____
5. Cisplatin _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min. <i>(Vikt eller diureskontroll)</i>	60 min.		_____	_____
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - posthydrering</i>	1 tim.		_____

DAG 8 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____
3. Gemcitabin _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____