

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

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

Antitumoral regim - Sarkom

RegimID: NRB-7233

**Dakarbazin-Gemcitabin**

Diagnoskod: C49

Kurintervall: 14 dagar

**Ordination/Administrering**

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Gemcitabin Intravenös infusion 1800 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Dakarbazin Intravenös infusion 500 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														

Högemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration***Gemcitabin ska ges först!**Dakarbazin* - starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas. Om perifer infart, infusionstid 2 timmar.*Dakarbazin* är ljuskänsligt. Alla beredda lösningar skall därför vara skyddade för ljus också under administrering.**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. För behandlingsstart neutrofila &gt;1,5, TPK &gt;100 och LPK &gt;2,0.

Intervall för behandling förlängs ofta till 21 dagar.

*Gemcitabin* ger ökad strålkänslighet. Minst en veckas fritt intervall mellan infusion och strålbehandling, både före och efter infusionen.**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

TPK &lt; 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

<b>DAG 1</b>	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.	<b>Gemcitabin</b> _____ mg			3 tim.		_____	_____
	i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml						
	Ges intravenöst under 3 tim.						
4.	<b>Dakarbazin</b> _____ mg			20 min.		_____	_____
	i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml						
	Ges intravenöst under 20 min.						