

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 - Matstrups- och  
magsäckscancer

RegimID: NRB-5545

**FLOT** (Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin-Docetaxel  
pump)

Diagnoskod: C15-C16

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Docetaxel (vattenfri) Intravenös infusion 50 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Oxaliplatin Intravenös infusion 85 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös infusion 200 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 2600 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														

Medelemetogen.

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

### Villkor och kontroller för administration

Docetaxel - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Kontrollera att patienten tagit sin premedicinering.

### Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl neutrofila. Neutrofila &gt; 1,5 och TPK &gt; 75 för behandlingsstart.

*Oxaliplatin* - kontroll av neuropati. Akut neuropati, vid svåra symtom - förläng infusionstiden till 2-6 timmar.*Docetaxel* - Premedicinering med kortison motsvarande tablett Betametason:

1 tim före behandling tas Betapred 16 tabletter = 8 mg.

Överväg G-CSF som primärprofylax, t ex filgrastim dag 4-8.

### Dosjustering rekommendation

Oxaliplatin - Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin.

Kvarstående lätta parestesier: ge 25% lägre Oxaliplatindos.

Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatindos.

Övergående neurologisk funktionsstörning: ge 50 % lägre Oxaliplatindos.

Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: avsluta oxaliplatin

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

[https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag-](https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag)

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

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

- |  |  |         |       |       |
|--|--|---------|-------|-------|
| 1. Kontrollera att patienten tagit sin premedicinering.  |  |         | ..... |       |
| 2. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>   |  |         | _____ | ..... |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         | _____ | ..... |
| 4. <b>Docetaxel (vattenfri)</b> _____ mg<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim.   |  | 1 tim.  | _____ | _____ |
| 5. <b>Oxaliplatin</b> _____ mg<br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim.   |  | 1 tim.  | _____ | _____ |
| 6. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ mg<br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim.<br><i>(Ges parallellt med Oxaliplatin)</i> |  | 1 tim.  | _____ | _____ |
| 7. <b>Fluorouracil Bärbar infusionspump</b> _____ mg<br>Ges intravenöst via Bärbar infusionspump<br><i>(Efter 24 timmar kopplas pumpen bort.)</i>      |  | 24 tim. | _____ | _____ |