

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Gallblåse- och gallvägscancer

RegimID: NRB-9793

FLOX (Fluorouracil-Kalciumfolinat-Oxaliplatin)

Diagnoskod: C22-C24

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

| Dag | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Ny kur dag 15 |
|--|----|----|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|------------------|
| Oxaliplatin Intravenös infusion 85 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | | | | | | | | | | | | | | |
| Fluorouracil Intravenös injektion 500 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | x1 | | | | | | | | | | | | | |
| Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 60 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | x1 | | | | | | | | | | | | | |

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Paustiden mellan Fluorouracil och Kalciumfolinat är ungefärlig.

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila. Behandling skjuts upp till neutrofila >1,5 eller TPK >75.

Oxaliplatin - kontroll av neuropati. Akut neuropati, vid svåra symtom - förläng infusionstiden till 2-6 timmar.

Om samtidig strålbehandling rekommenderas dosreduktion av Fluorouracil till 80%.

Dosjustering rekommendation

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-2-dagar>

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. Oxaliplatin _____ mg i 250 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 4. Fluorouracil _____ mg Ges intravenöst under 3 min. (Paus 30 minuter.) | 3 min. | | _____ | _____ |
| 5. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. | 3 min. | | _____ | _____ |

DAG 2 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. Fluorouracil _____ mg Ges intravenöst under 3 min. (Paus 30 minuter.) | 3 min. | | _____ | _____ |
| 4. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. | 3 min. | | _____ | _____ |