

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 - Bröstcancer

RegimID: NRB-9529

**Nab-Paklitaxel veckovis**

Diagnoskod: C50

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	
Paklitaxel Nab Intravenös infusion 125 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1							x1							x1								

Lågemetogen.

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

**Villkor och kontroller för administration**

Nab-Paklitaxel - Infusionssetet för administrering ska ha ett 15 mikrometer filter.

**Anvisningar för ordination**

För behandlingsstart neutrofila &gt;1,0 och TPK &gt;100.

Veckodoser - Blodstatus inkl. neutrofila, neutrofila >1,0, TPK<sub>≥</sub>50.

Kontroll av perifer neuropati.

**Dosjustering rekommendation**

Nab-Paklitaxel - NADIR-värde för leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - ge nästa kur med 80 % av dosen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

**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. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | _____   | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   | _____   | ..... |
| 3. <b>Paklitaxel Nab</b> _____ mg<br>Ges intravenöst under 30 min.                                 | 30 min. | _____ |

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

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

**DAG 15** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

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