

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m²): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Äggstockscancer

RegimID: NRB-12575

Rukaparib (kontinuerlig)

Diagnoskod: C56

Kurintervall: 28 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	
Rukaparib Peroral tablett 600 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Rukaparib Peroral tablett 600 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Tabletterna tas med cirka 12 timmars mellanrum. Vid kräkning eller missad dos tas nästa dos vid nästa ordinarie doseringstillfälle.

Rukaparib Peroral tablett

Doserings i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination

Inför kur 1 och därefter en gång i månaden: Kontroll av blodstatus inklusive neutrofila, lever- och elektrolytstatus och kreatinin.

För behandlingsstart: neutrofila > 1.5, TPK > 100, Hb ≥ 80.

Vanlig debut av hematologisk toxicitet efter 8-10 veckors behandling.

Kontroll av illamåendebesvär.

Interaktionsbenägen substans via CYP3A systemet bland annat, var god se FASS.

Dosjustering rekommendation

Uppehåll och dosjustering kan bli nödvändig pga toxicitet.

Dosminskning i tre steg - 500 mg X2 (83 %) - 400 mg X2 (67%) - 300 mg X2 (50%)

Förhöjt ASAT/ALAT inträffar tidigt i behandlingen och är i allmänhet övergående. Vid biverkningar av grad 4 är behandlingsmodifiering nödvändig (se <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20161105000013#dosage>).

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument,

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag>. Även dossänkning och tillfälligt uppehåll kan bli aktuellt.

Behandling med antiemetika kan övervägas proaktivt innan behandling med Rukaparib startar.

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

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 3 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 5 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 6 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 7 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

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

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 9 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 10 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 14 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

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

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 16 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 17 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 18 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 19 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 20 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 21 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 23 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 24 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 26 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 27 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |

DAG 28 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|-------|-------|-------|
| 1. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ | _____ |
| 2. Rukaparib _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ | _____ |