

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Paklitaxel + Bevacizumab

(Bröstca.)

| | | |
|---------------------------|----------------------|----------|
| Inf Bevacizumab (Avastin) | 15 mg/kg | Dag 1 |
| Inf Paklitaxel | 80 mg/m ² | Dag 1, 8 |

Inför varje kur: Blodstatus, Neutrofila, ASAT, ALAT.**Kur 1-2:** Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare ska finnas tillgänglig de första 10 min av infusionstiden.**Ta** urinsticka dagen före eller samma dag som kur, om proteinuri (>+1) avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare! Vg se under fliken kontrollschema vid proteinuri vid Bevacizumab behandling.**Om** blodtrycket > 150/90 avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare!**Ge** inf Bevacizumab nr 1 på 90 min, om det går bra; ge inf nr 2 på 60 min, om det går bra; ge fortsatta infusioner på 30 min.

Bevacizumab kan ges före eller efter cytostatikabehandlingen.

OBS! Risk för gastrointestinal perforation, sämre sårhelingsprocess (minst 5 veckors uppehåll till planerad operation).**För att minska risken för akuta infusionsreaktioner skall kur 1 och 2 med Paklitaxel ges enligt följande:** Starta infusionen med hastigheten 50 ml/timme under de första 15 minuterna. Om ingen reaktion uppträder ökas infusionshastigheten sedan under påföljande 15 min till den dubbla. Om ingen reaktion uppträtt under de första 30 minuterna ges resterande mängd infusion med ordinarie hastighet.**Cykelintervall:** 21 dagar.**Efter kur:** Antiemetikaschema nr 1.**DAG 1** beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign****Po. tas 2 tim före behandling eller iv 1 tim före**

BT _____ P _____ U-protein _____

T/Inj Betapred 8 mg po/iv _____**T/Inj Tavegyl 2 mg po/iv** _____**T. Ranitidin 150 mg po alt. (alt iv, enl nedan)** } _____**Inf Zantac 50 mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 10 min** } _____**Inf Bevacizumab** _____ mg iv i 250 ml NaCl , inf.tid 90/60/30 min _____

Start _____

PVC fritt filter och aggregat till Paklitaxel. Stopp _____**Inf Paklitaxel** _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim _____

Start _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Stopp _____

DAG 8 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign****Po. tas 2 tim före behandling eller iv 1 tim före**

BT _____ P _____ U-protein _____

T/Inj Betapred 8 mg po/iv _____**T/Inj Tavegyl 2 mg po/iv** _____**T. Ranitidin 150 mg po alt. (alt iv, enl nedan)** } _____**Inf Zantac 50 mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 10 min** } _____**PVC fritt filter och aggregat till Paklitaxel.****Inf Paklitaxel** _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim _____

Start _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Stopp _____

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____