

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____ Yta: _____

Paclitaxel Veckovis (kontinuerlig)

(Bröstca. Adjuvant)

Inf Paklitaxel	80 mg/m ²	Dag 1, 8 och 15
----------------	----------------------	-----------------

Inför varje kur: Blodstatus, Neutrofila, ASAT, ALAT.**Kur 1:** Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare ska närvara de första 10 min av infusionstiden.***För att minska risken för akuta infusionsreaktioner skall Kur 1 (Dag 1, 8 och 15) med Paclitaxel 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 (A)** beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign****Po. tas 2tim före behandling eller iv 1 tim före****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) } _____**Tim 0** kl _____ Bltr _____ Puls _____**PVC fritt filter och aggregat till Paclitaxel.****Inf Paclitaxel** _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim* _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Start _____

Stopp _____

DAG 8 (B) beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign****Po. tas 2tim före behandling eller iv 1 tim före****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) } _____**Tim 0** kl _____ Bltr _____ Puls _____**PVC fritt filter och aggregat till Paclitaxel.****Inf Paclitaxel** _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim* _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Start _____

Stopp _____

DAG 15 (C) beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign****Po. tas 2tim före behandling eller iv 1 tim före****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) } _____**Tim 0** kl _____ Bltr _____ Puls _____**PVC fritt filter och aggregat till Paclitaxel.****Inf Paclitaxel** _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim* _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Start _____

Stopp _____

Godkänd av: _____ Läkarens underskrift: _____