

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata

Kur: \_\_\_\_\_

Vikt: \_\_\_\_\_

## Trastuzumab iv

underhållsdos  
(Bröstca.)

Inf Trastuzumab (Herceptin)	*6 mg/kg	Inf.tid 30 min	Dag 1
-----------------------------	----------	----------------	-------

\*6 mg/kg = 2mg/v, om intervallet ändras så justeras dosen (max intervall 4 veckor).

**Cykelintervall:** 21 dagar.

LVEF mätning med hjärts McInt eller U-ljud var tredje månad.

**OBS!** Om LVEF < 50% eller en markant försämring jämfört med föregående, kontakta läkare.

**Vid** uppehåll > 3 veckor ges ny laddningsdos endera **före** eller **efter** uppehållet. Infusionstiden blir då längre än 30 min, läkare får då ordinera infusionstid!!

**Datum** \_\_\_\_\_ beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

**Inf Trastuzumab** \_\_\_\_\_ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min

Start \_\_\_\_\_  
Stopp \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_ beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

**Inf Trastuzumab** \_\_\_\_\_ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min

Start \_\_\_\_\_  
Stopp \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_ beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

**Inf Trastuzumab** \_\_\_\_\_ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min

Start \_\_\_\_\_  
Stopp \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_ beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

**Inf Trastuzumab** \_\_\_\_\_ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min

Start \_\_\_\_\_  
Stopp \_\_\_\_\_

Godkänt av: \_\_\_\_\_ Läkarens underskrift: \_\_\_\_\_