

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Docetaxel

(Bröst högdos, adjuvant till högriskpatienter)

Inf Docetaxel	100 mg/m ²	Dag 1
Inj G-CSF	300 µg/30 ME till patienter < 70 kg 480 µg/48 ME till patienter > 70 kg	Dag 4 -11

Endast inför kur 1: ASAT, ALAT, Bilirubin.**Inför varje kur:** Blodstatus, Neutr.**Mellanprov:** Blodstatus dag 9 (nadir).**Före kur:** Kortisonschema för högdos Docetaxel.**Kur 1-2:** Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT.**Cykelintervall:** 21 dagar.**OBS!** Leverfunktion!***Om** över 185 mg Docetaxel så skall det blandas i 500 ml NaCl istället för 250 ml.**Peroral profylax****Ssk.sign****Kortisonschema vid behandling med högdos Docetaxel****Kontrollera att patienten har tagit kortison enl. schema kvällen innan.****DAG 1** beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign****Po. tas 1 tim före behandling****Tim -1** kl _____ **T/Inj Betapred 8 mg po/iv** _____**Tim 0** kl _____ Bltr _____ Puls _____**Inf Docetaxel** _____ mg iv i *250 ml NaCl. Inf.tid 1 tim _____

Start _____

Stopp _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

På kvällen kl _____ **T Betapred 8 mg po** _____

Ca. 12 tim efter förra dosen.

DAG 4-11 Kryssa i valt alternativ Ssk.sign Läk.sign**Start av Inj G-CSF sc** 300 µg/30 ME _____

480 µg/48 ME _____

som skall ges 1g/dag i ca 8 dagar (se ovan)

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____