

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Veckovis Docetaxel (Taxotere)

Inf Docetaxel

30 mg/m²

Dag 1 o.s.v

Kur 1-2: Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare ska närvara de första 10 min av infusionstiden
Cykelintervall 7 dagar. Beh ges 6 v, därefter 2 veckors uppehåll. Behandlingen pågår tills progress eller oacceptabla biverkningar
Efter kur: Antiemetikaschema nr 1

DAG _____ beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Tim -1 kl _____ **Inj/T Betapred 8 mg iv/po** _____

Tim 0 kl _____ Bltr _____ Puls _____

Inf Docetaxel _____ mg iv i 250 ml NaCl Inf.tid 30 min. _____

Start _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

DAG _____ beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Tim -1 kl _____ **Inj/T Betapred 8 mg iv/po** _____

Tim 0 kl _____ Bltr _____ Puls _____

Inf Docetaxel _____ mg iv i 250 ml NaCl Inf.tid 30 min. _____

Start _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

DAG _____ beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Tim -1 kl _____ **Inj/T Betapred 8 mg iv/po** _____

Tim 0 kl _____ Bltr _____ Puls _____

Inf Docetaxel _____ mg iv i 250 ml NaCl Inf.tid 30 min. _____

Start _____

Bltr kontroll +15 min kl _____ Bltr _____ Puls _____

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____