

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Cisplatin veckovis

(Lungca)

Inf Cisplatin	20 mg/m ²	Dag 1
---------------	----------------------	-------

Inför kur 1: Blodstatus, Krea, P Cystatin C och Audiometri.
Inför varje kur: Blodstatus, Neutr. Var tredje vecka tas S-Krea.
Cykelintervall: 7 dagar.
Vikt x 2. Inj/T Furix 40 mg vid viktökning >2 kg.
Efter kur: Antiemetikaschema nr 2.

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

Vikt kl _____				
Inj Ondansetron 8 mg iv				
Inj Betapred 8 mg iv				
Inf NaCl 1000 ml + 20 mmol K Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Inf Cisplatin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Vikt kl _____ Viktökning > 2 kg ge T/Inj Furix 40 mg				

Peroral profylax**Ssk.sign****Antiemetikaschema nr 2.**

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

Vikt kl _____				
Inj Ondansetron 8 mg iv				
Inj Betapred 8 mg iv				
Inf NaCl 1000 ml + 20 mmol K Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Inf Cisplatin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Vikt kl _____ Viktökning > 2 kg ge T/Inj Furix 40 mg				

Peroral profylax**Ssk.sign****Antiemetikaschema nr 2.**

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

Vikt kl _____				
Inj Ondansetron 8 mg iv				
Inj Betapred 8 mg iv				
Inf NaCl 1000 ml + 20 mmol K Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Inf Cisplatin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 1 tim				
	Start			
	Stopp			
Vikt kl _____ Viktökning > 2 kg ge T/Inj Furix 40 mg				

Peroral profylax**Ssk.sign****Antiemetikaschema nr 2.**

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____