

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Vikt: _____ kg

Bevacizumab + FLIRI (Irinotekan/FLv)

(GI)

Inf Bevacizumab (Avastin)	5 mg/kg	(om lämpligt jämna 100-tal)	Dag 1
Inf Irinotekan	180 mg/m ²		Dag 1
Inj 5-FU	500 mg/m ²	(jämna 50-tal)	Dag 1-2
Inj Calciumfolinat	100 mg		Dag 1-2

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr.**Ta** urinsticka dagen före eller samma dag som kur, om proteinuri (>+1) avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare! Vg se under fliken kontrollschema vid proteinuri vid Bevacizumab behandling.**Om** blodtrycket > 150/90 avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare!**Ge** inf Bevacizumab nr 1 på 90 min, om det går bra; ge inf nr 2 på 60 min, om det går bra; ge fortsatta infusioner på 30 min.**Bevacizumab** kan ges före eller efter cytostatikabehandlingen.**OBS!** Risk för gastrointestinal perforation, sämre sårhelingsprocess (minst 5 veckors uppehåll till planerad operation).**Cykelintervall:** 14 dagar.**Efter kur:** Antiemetikaschema nr 3.**Förse** patienten med Loperamidschema.**DAG 1**

beställs till kl _____ avvakta ja nej

Ssk.sign Läk.sign

Inj Ondansetron 8 mg iv	_____	_____
Inj Betapred 4 mg iv	_____	_____
BT _____ P _____ U-protein _____		
Inf Bevacizumab _____ mg iv i 100 ml NaCl, inf tid 90/60/30 min	Start _____	_____
	Stopp _____	_____
Inj Atropin 0.25 mg sc	_____	_____
Inf Irinotekan _____ mg iv i 250 ml NaCl Inf.tid 1 tim	Start _____	_____
	Stopp _____	_____
Inj 5-FU _____ mg iv bolus Inj.tid 2-3 min	_____	_____
Efter 30 - 40 min:		
Inj Calciumfolinat 100 mg iv bolus Inj.tid 2-5 min	_____	_____

DAG 2

beställs till kl _____

Ssk.sign Läk.sign

Inj Ondansetron 8 mg iv	_____	_____
Inj Betapred 4 mg iv	_____	_____
Inj 5-FU _____ mg iv bolus Inj.tid 2-3 min	_____	_____
Efter 30 - 40 min:		
Inj Calciumfolinat 100 mg iv bolus Inj.tid 2-5 min	_____	_____

Peroral profylax**Ssk.sign**

Antiemetikaschema nr 3.	_____
--------------------------------	-------

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____