

Cisplatin/Gemcitabin sid 1/2

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

Cisplatin/Gemcitabin

(Blåska)

Inf Gemcitabin	1000 mg/m ²	Dag 1, 8 och 15
Inf Cisplatin	70 mg/m ²	Dag 2

Inför kur 1: P Cystatin C och Audiogram.
Inför varje kur: Blodstatus, Neutr, Krea, Cystatin C.
Under kur Dag 2: Vikt x 2. Inj/T Furix 40 mg vid viktökning >2 kg.
Om GFR är < 70 ml/min skall cisplatin reduceras enligt schema.
Cykelintervall: 28 dagar.
Efter kur: dvs Dag 3: Antiemetikaschema nr 6.
 Dag 9 och 16: Antiemetikaschema nr 1.

DAG 1	Beställs till kl _____ avvakta ja nej	Ssk.sign	Läk.sign
Po. tas 1 tim före behandling			
T/ Inj Betapred 8 mg po/iv		_____	_____
Inf Gemcitabin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 30 min		_____	_____
		Start _____	
		Stopp _____	

DAG 2	Beställs till kl _____	Ssk.sign	Läk.sign
Po. tas 1 tim före behandling			
Vikt _____ kl _____			
K Emend 125 mg po		_____	_____
T/ Inj Ondansetron 8 mg po/iv		_____	_____
T/ Inj Betapred 8 mg po/iv		_____	_____
Inf NaCl 1000 ml. Inf.tid 2 tim		_____	_____
		Start _____	
		Stopp _____	
Inf Cisplatin _____ mg iv i 1000 ml NaCl. Inf.tid 2 tim		_____	_____
		Start _____	
		Stopp _____	
Inf NaCl 1000 ml. Inf.tid 2 tim		_____	_____
		Start _____	
		Stopp _____	
Vikt _____ kl _____ Viktökning > 2 kg ge T/Inj Furix 40 mg		_____	

Peroral profylax	Ssk.sign
Antiemetikaschema nr 6.	_____

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____

DAG 8	Beställs till kl _____ avvakta ja nej	Ssk.sign	Läk.sign
Po. tas 1 tim före behandling			
T/ Inj Betapred 8 mg po/iv		_____	_____
Inf Gemcitabin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 30 min		_____	_____
	Start	_____	
	Stopp	_____	

DAG 15	Beställs till kl _____ avvakta ja nej	Ssk.sign	Läk.sign
Po. tas 1 tim före behandling			
T/ Inj Betapred 8 mg po/iv		_____	_____
Inf Gemcitabin _____ mg iv i 500 ml NaCl. Inf.tid 30 min		_____	_____
	Start	_____	
	Stopp	_____	

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____