

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata

Kur: \_\_\_\_\_

Yta: \_\_\_\_\_

## Gemcitabin/Cisplatin

Inf Gemcitabin	750 mg/m <sup>2</sup>	Dag 1, 8
Inf Cisplatin	30 mg/m <sup>2</sup>	Dag 1, 8

Inför kur 1: P Cystatin C, Krea och audiogram.  
Cykelintervall 21 dagar.  
Efter kur: Efter dag 1 och 8: Antiemetikaschema nr 4.

**DAG 1** beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

<b>Inj Ondansetron</b> 8 mg iv	_____	_____
<b>Inj Betapred</b> 8 mg iv	_____	_____
<b>Inf Gemcitabin</b> _____ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min	_____	_____
<b>Inf NaCl</b> 1000 ml. Inf.tid 1 tim	_____	_____
	Start	_____
<b>Inf Cisplatin</b> _____ mg iv i 1000 ml NaCl. Inf.tid 2 tim	_____	_____
	Start	_____

**DAG 8** beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

<b>Inj Ondansetron</b> 8 mg iv	_____	_____
<b>Inj Betapred</b> 8 mg iv	_____	_____
<b>Inf Gemcitabin</b> _____ mg iv i 250 ml NaCl. Inf.tid 30 min	_____	_____
<b>Inf NaCl</b> 1000 ml. Inf.tid 1 tim	_____	_____
	Start	_____
<b>Inf Cisplatin</b> _____ mg iv i 1000 ml NaCl. Inf.tid 2 tim	_____	_____
	Start	_____

Godkänd av: \_\_\_\_\_ Läkarens underskrift: \_\_\_\_\_