

Datum: _____
Kur: _____
Yta: _____

Patientdata

Topotekan (Hycamtin) (SCLC)

Inf Topotekan (Hycamtin)	1.5 mg/m ² /dag	Dag 1-5
--------------------------	----------------------------	---------

<p>Inför kur 1: P-Cystatin C. För varje kur: Blodstatus, Neutr, Krea. Om GFR <60 ml/min skall försiktighet iakttas, och eventuellt skall preparatet inte ges. Cykelintervall: 21 dagar. Efter kur: Antiemetikaschema nr 4. Förse patienten med Loperamidschema.</p>
--

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

Inj Ondansetron 8 mg iv Inj Betapred 8 mg iv Inf Topotekan _____ mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 30 min			
	Start	_____	_____
	Stopp	_____	_____

DAG 2 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Inj Ondansetron 8 mg iv Inj Betapred 8 mg iv Inf Topotekan _____ mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 30 min			
	Start	_____	_____
	Stopp	_____	_____

DAG 3 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Inj Ondansetron 8 mg iv Inj Betapred 8 mg iv Inf Topotekan _____ mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 30 min			
	Start	_____	_____
	Stopp	_____	_____

DAG 4 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Inj Ondansetron 8 mg iv Inj Betapred 8 mg iv Inf Topotekan _____ mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 30 min			
	Start	_____	_____
	Stopp	_____	_____

DAG 5 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign Läk.sign**

Inj Ondansetron 8 mg iv Inj Betapred 8 mg iv Inf Topotekan _____ mg iv i 100 ml NaCl. Inf.tid 30 min			
	Start	_____	_____
	Stopp	_____	_____

Peroral profylax

Ssk.sign

Antiemetikaschema nr 4.			
--------------------------------	--	--	--

Godkänd av: _____ Läkarens underskrift: _____