

Navn – CPR.nr.	Sygehus, afd.
----------------	---------------

**Vejledning:**

**Skema for patienter der har opnået CR, PR eller NC i serie 1 - 4. Behandlingen fortsættes med samme kemoterapi.**

Dette Flow Sheet anvendes som afdelingens behandlings- og undersøgelsesskema (på denne side) samt registreringsskema (på bagsiden). På øverste linie er angivet observationsuge. Herunder anføres de aktuelle datoer. På undersøgelseskemaet er med O angivet de obligatoriske undersøgelser. På registreringsskemaet er de obligatoriske undersøgelser markeret ved indrammede felter. Disse felter rummer samtidig de oplysninger, som skal indberettes til DBCG. Tidspunkterne for indberetning til DBCG er angivet øverst på registreringsskemaet med en pil.

Ved indberetning fremsendes en fotokopi af registreringsskemaet til:

DBCG sekretariatet, afsnit 2501, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø. Tlf.: 35 38 65 30.

Alternativt kan skemaet faxes på fax nr. 35 26 35 25.

År	Uge nr.	15		18		21		24		36		48
	Dag, md.											
		5. serie		6. serie		7. serie						
	Inj. cyklofosamid 600 mg/m <sup>2</sup> dag 1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						
	Inj. epirubicin 90 mg/m <sup>2</sup> dag 1	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						
	Adjuverende strålebehandling											
	Objektiv us.	<input type="radio"/>						<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
	Subjektive klager	<input type="radio"/>						<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
	Hgb., leukocyt., trombocyt	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>						
	Rtg. thorax											
	Knoglescintigrafi / Rtg. skelet											
	UL / CT hepar											

Evt. bemærkninger.

Navn - CPR.nr.

**FLOW SHEET (1. ÅR, 2.-4. KVARTAL)**  
**DBCG 04-NICE**  
 Kemoterapi efter operation samt  
 strålebehandling

Højde, cm	Vægt, kg	Overfl., m <sup>2</sup>
-----------	----------	-------------------------

Tidspunkt for indberetning markeret med pil. ▼

År	<input type="text"/>	Uge nr.	15	18	21	24	36	48
		Dag, md.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			5. serie	6. serie	7. serie			
Cyklofosamid 600 mg/m <sup>2</sup> =	mg		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Epirubicin 90 mg/m <sup>2</sup> =	mg		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Signatur, læge								
Signatur, sygeplejerske								
Adjuverende strålebehandling	0=nej 1=ja						<input type="text"/>	
Hgb.			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Leukocytter (×10 <sup>3</sup> /μl)			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Trombocytter (×10 <sup>3</sup> /μl)			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

**Kemoterapi**  
 Udsæt behandlingen 1 uge ved leukocytter < 2,5 × 10<sup>3</sup> /μl eller trombocytter < 50 × 10<sup>3</sup> /μl. Hvis dette ikke er nået på dag 14, eller ved grad 4 neutro- eller leukopeni reduceres et dosisniveau ved næste behandling.

Dosis	Epirubicin	Cyklofosamid
0	90 mg/m <sup>2</sup>	600 mg/m <sup>2</sup>
-1	75 mg/m <sup>2</sup>	500 mg/m <sup>2</sup>
-2	60 mg/m <sup>2</sup>	400 mg/m <sup>2</sup>

**Gefitinib**  
 Ved udslæt kan antihistaminer og steroid forsøges og ved diaré bør loperamid eller lignende forsøges.  
 Pause med gefitinib i 1 uge (maksimalt 2 uger) ved:  
 Udslæt med våd afskalning eller nekroser  
 Diaré grad 3 – 4 og relation til gefitinib  
 Diaré grad 2 – 4 og neutropeni grad 3 - 4  
 Seponering ved interstitiel lungesygdom eller pause > 14 dage

Resultat af objektiv us. <sup>1)</sup>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rtg. thorax	0 = + recidiv 1 = + recidiv 9 = ikke us.		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rtg. skelet			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
UL / CT hepar			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kvalme/opkastning	0 = ingen 1 = let 2 = moderat 3 = svær 4 = livstruende		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Slimhindeaffektion			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andre (spec. i journal)			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Menstruation <sup>2)</sup>	0 – 4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Håraffald <sup>3)</sup>	0 – 2		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1) Omfatter undersøgelse med hensyn til recidiv i cicatrice/residuale mamma, modsidig mamma, regionale lymfeknuder.  
 2) Menstruation: 0=normal; 1=menoragi; 2=oligomenoré (interv. øget <100%); 3=oligomenoré (interv. øget 100-200%); 4=amenoré  
 3) Håraffald: 0=normal; 1=let, moderat, som ikke kræver paryk; 2=svær, som kræver paryk.