

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

Vejledning:

Dette Flow Sheet anvendes som afdelingens behandlings- og undersøgelseskema (på denne side) samt registreringskema (på bagsiden). På øverste linie er angivet observationsuge. Herunder anføres de aktuelle datoer. På undersøgelseskemaet er med O angivet de obligatoriske undersøgelser. På registreringskemaet 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 registreringskemaet med en pil.

Ved indberetning fremsendes en fotokopi af registreringskemaet 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. Dag, md.	0	1	2	3	4	5	6	7	8
		<input type="text"/>								
Inj. cyklofosamid 600 mg/m ² dag 1		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Inj. epirubicin 90 mg/m ² dag 1		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Adjuverende strålebehandling ¹⁾										
Tabl. tamoksifen 20 mg dgl. ²⁾										
Trastuzumab ³⁾										
Objektiv us. ⁴⁾		<input type="radio"/>								
Subjektive klager		<input type="radio"/>								
Registrering af bivirkninger		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Medicinstatus		<input type="radio"/>								
Hgb., leuk., neutro., tromb.		<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
Biokemi		<input type="radio"/>								
Rtg. thorax		<input type="radio"/>								
Knoglescintigrafi / rtg. skelet ⁵⁾		<input type="radio"/>								
UL / CT hepar ⁶⁾		<input type="radio"/>								
Mammografi ⁷⁾		<input type="radio"/>								

- 1) Loco-regional strålebehandling gives i henhold til DBCG's retningslinier.
- 2) Hvis tumor er ER/PGR positiv. Starter 3 uger efter sidste serie kemoterapi.
- 3) Hvis tumor er HER 2 positiv. Starter 3 uger efter 3. serie kemoterapi.
- 4) Omfatter undersøgelse med hensyn til recidiv i cikatrice/residuale mamma, modsidig mamma, regionale lymfeknuder.
- 5) Udføres kun, hvis der er knoglesmerter eller hvis alk. fosfatase eller serum-ca er forhøjet. Rtg. af skelet (col. totalis + bækken) udføres, hvis knoglescint. ikke kan udføres, eller hvis knoglescint. er abnorm (abnorme foci).
- 6) Udføres kun, hvis levertal (ASAT/ALAT eller bilirubin eller alk. fosfatase) er forhøjet.
- 7) Gentages i henhold til DBCG's retningslinier.

Evt. bemærkninger.

Navn – CPR. nr.			Dosis-niveau	Epi. + Cyklo. mg/m ²	Doc. + Cyklo. mg/m ²	Doc. mg/m ²
			0	90 + 600	75 + 600	100
			-1	60 + 500	60 + 500	75
Højde, cm	Vægt, kg	Overfl., m ²	-2	50 + 400	50 + 400	60

Tidspunkt for indberetning markeret med pil



År	Uge nr.		0	1	2	3	4	5	6	7	8
	Dag, md.										
			1. serie			2. serie			3. serie		
Cyklofosfamid, mg											
Epirubicin, mg											
Vækstfaktor, præparat:			Angiv dosering								
Signatur, læge/sygeplejerske											
Hgb											
Leucocyter (x10 ³ /µl)											
Neutrocytter (x10 ³ /µl)											
Trombocyter (x10 ³ /µl)											
Dosismodifikation ved hæmatologisk toksicitet. • Hvis neutrocytter < 1,5x10 ³ /µl eller trombocyter < 50x10 ³ /µl på planlagt behandlingsdag udsættes næste behandling til værdierne er over dette niveau. Dosis reduceres 1 niveau (node negative) eller videre behandling suppleres med vækstfaktor (node positive). • Samme anbefalinger om dosisreduktion/behandling med vækstfaktorer gælder efter febril neutropeni.								Dosismodifikation ved co-morbiditet. • Ved co-morbiditetsscore på 1-2 startes behandling på niveau + 1			
Recidiv 0 = nej, 1 = ja, 9 = ikke us.											
Slimhindeaffektion 0 - 4											
Diarré 0 - 4											
Muskel- og ledsmerter 0 - 4											
Nervepåvirkning 0 - 4											
Hududslet 0 - 3											
Negleforandringer 0 - 2											
Opkastning 0 - 4											
Kvalme 0 - 4											
Træthed 0 - 4											
Vædskeophobning 0 - 3											
Andre (noter i journal) 0 - 4											
Menstruation 0 - 4 se nedenfor											
Kølehandske anvendt 0 = nej, 1 = ja											
Menstruation: 0 = norm.; 1 = menoragi; 2 = oligomen. (interv. øget < 100%); 3 = oligomen. (interv. øget 100-200 %); 4 = amen.											
• Gradering af ikke hæmatologiske bivirkninger og evt. dosisreduktion, se protokol, side 9-10 (vedlagt). • Dosering ved biokemisk toksicitet: Dosisreduktion på 1 niveau hvis bilirubin er > UNL, transaminaser > 1½ UNL eller alk. fosfortase > 2½ UNL.											

Gradering af bivirkninger

Grad	0	1	2	3	4
Slimhinde irritation i mund og svælg	Ingen	Rødme eller sår som ikke er ømme eller kun lidt ømme	Smertende rødmen eller sår. Kan dog synke og spise	Smertende rødmen eller sår. Kan ikke synke og må have væske i et drop	Alvorlige sår. Må have væske og ernæring i drop. Vejrtrækningsbesvær
Diarre	Ingen	Lidt, men mindre en 4 gange om dagen	4-6 gange dagligt eller diare om natten	Mere end seks gange om dagen	Så meget at det krævede indlæggelse
Muskel og led smerter	Ingen	Let smerte, påvirker ikke ens funktioner	Moderate smerter, påvirker ens funktion, men ikke ens daglige liv (smertestillende medicin er nødvendig)	Svære smerter, påvirker ens funktion, og ens daglige liv (smertestillende medicin er nødvendig)	Voldsomme, invaliderende smerter
Nerve påvirkning	Ingen	Forbigående stikken/ prikken i fingre/tæer	Let vedvarende stikken/ prikken i fingre/tæer, der ikke påvirker daglige funktion	Vedvarende stikken/ prikken i fingre/tæer, der påvirker den daglige funktion	Vedvarende følelseløshed i fingre/tæer der påvirker den daglige funktion
Hududslæt	Ingen	Let udslæt der kan kontrolleres med creme eller kløstillende midler	Udslæt der vanskeligt kontrolleres med creme eller kløstillende midler	Udslæt med smertende sår, der ikke kontrolleres med medicin	
Negle-ændringer	Ingen	Farveændring, riller, flosser	Delvis eller hel tab af negle eller smerter i neglebånd		
Opkastning	Ingen	En opkastning på et døgn	2-5 opkastninger på et døgn	Flere en 5 opkastninger på et døgn, eller behov for væske i et drop	Uafbrudt opkastninger som kræver indlæggelse
Kvalme	Ingen	Let kvalme, men kan spise	Svær kvalme, besvær med at spise og drikke	Kan hverken spise eller drikke	Meget svær kvalme som kræver indlæggelse
Træthed	Ikke trætt	Lidt mere trætt end vanlig	Moderat trætt, vanskeligheder ved at overkomme daglige funktioner	Voldsomt trætt, kan lige knapt overkomme daglige gøremål	Invaliderende trætt
Væskeophobning	Ingen	Let væskeophobning, ikke behandlingskrævende	Væskeophobning, kræver vanddrivende medicin	Væskeophobning der influerer på funktionsniveau og ikke afhjælpes af vanddrivende medicin	
Andre bivirkninger (beskriv med få ord)					