

Navn – CPR. nr.	Sygehus, afd.
Vejledning: 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 undersøgelsesskemaet 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.: 38 66 06 60. Alternativt kan skemaet faxes på fax nr.: 38 66 06 70.	

År []	Uge nr. Dag, md.	0	1	2	3	4	5	6	7	8
		[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Inj. docetaxel 75 mg/m ² dag 1	[]				[]			[]		
Vækstfaktor	[]				[]			[]		
Inj. cyklofosfamid 600 mg/m ² dag 1	[]				[]			[]		
Adjuverende strålebehandling ¹⁾										
Tabl. tamoksifen 20 mg dgl. ²⁾										
Trastuzumab ³⁾										
Objektiv us. ⁴⁾	O									
Subjektive klager	O									
Registrering af bivirkninger	O			O			O			
Medicinstatus	O									
Hgb., leuk., neutro., tromb.	O				O			O		
Biokemi	O									
Rtg. thorax	O									
Knoglescintigrafi / rtg. skelet ⁵⁾	O									
UL / CT hepar ⁶⁾	O									
Mammografi ⁷⁾	O									

- 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. 100x(m ²) ex: 1,8 m ² tast 180	-2	50 + 400	50 + 400	60

Tidspunkt for indberetning markeret med pil



Dosismodifikation ved hæmatologisk toksitet.

- Hvis neutrocytter $< 1,5 \cdot 10^9/l$ eller trombocytter $< 50 \cdot 10^9/l$ på planlagt behandlingsdag udsættes næste behandling til værdierne er over dette niveau.
 - 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 $\div 1$

Recidiv 0 = nej, 1 = ja, 9 = ikke us.					
Slimhindeaffektion	0 - 4				
Diarré	0 - 4				
Muskel- og ledsmærter	0 - 4				
Nervepåvirkning	0 - 4				
Hududslet	0 - 3				
Negleforandringer	0 - 2	Gradering af bivirkninger: se specialskeema			
Opkastning	0 - 4				
Kvalme	0 - 4				
Træthed	0 - 4				
Vædskeophobning	0 - 3				
Febril neutropeni	0 - 4				
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 hämatologiske bivirkninger og evt. dosisreduktion, se protokol, side 9-10 (vedlagt).
 - Dosering ved biokemisk toksitet: Dosisreduktion på 1 niveau hvis bilirubin er > UNL, transaminaser > 1½ UNL eller alk. fosfortase > 2½ UNL.