

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.: 35 38 65 30.
 Alternativt kan skemaet faxes på fax nr. 35 26 35 25.

År	Uge nr.	0	3	6	9	12	Efter operation: Hvis CR, PR eller NC → 3 serier CE og hvis PD → 4 serier Taxotere	
	Dag, md.							
		1. serie	2. serie	3. serie	4. serie	operations- dag		
	Inj. cyklofosamid 600 mg/m ² dag 1	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>			
	Tabletter 250 mg (Gefitinib/placebo) dag 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Adjuverende strålebehandling ¹⁾							
	Objektiv us.	<input type="radio"/>	<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"/>	<input type="radio"/>		
	Hgb., leukocytter, +diff., trombocytter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Klinisk kemi ²⁾	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
	Klinisk mammografi / ultralyd					<input type="radio"/>		
	Rtg. thorax	<input type="radio"/>						
	Knoglescintigrafi / Rtg. skelet	³⁾ <input type="radio"/>						
	UL / CT hepar	⁴⁾ <input type="radio"/>						
	Farmakokinetik	⁵⁾ <input type="radio"/>	⁵⁾ <input type="radio"/>	⁵⁾ <input type="radio"/>	⁵⁾ <input type="radio"/>			
	Blodprøve til proteomanalyse	⁶⁾ <input type="radio"/>				<input type="radio"/>		
	Samtidig medicinering (anføres i journalen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
	Dagbog	⁷⁾ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	⁸⁾ <input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

- 1) Efter mastektomi: Ptt. < 70 år med positive lymfeknuder eller tumor > 5 cm (mod thoraxvæg og mod regionale lymfeknuder, dog ikke mod aksil hvis lymfeknudenegativ eller hvis ≥ 10 fjernede lymfeknuder).
 Ptt. med gennemvækst af prof. resektionsflade (mod thoraxvæg).
 Efter lumpektomi: Alle ptt. (mod residuale mamma samt mod regionale lymfeknuder som efter mastektomi).
- 2) Omfatter Ca⁺⁺, alk. fosfatase, ASAT/ALAT, bilirubin, Na, K, kreatinin, albumin, carbamid.
- 3) Udføres kun hvis der er knoglesmerter eller hvis alk. fosfatase eller Ca er forhøjet. Rtg. af skelet (col. totalis + bækken) udføres hvis knoglescint. ikke kan udføres eller hvis knoglescint. er abnorm (abnorme foci).
- 4) Udføres kun hvis levertal (ASAT/ALAT eller bilirubin eller alk. fosfatase) er forhøjet.
- 5) Tages af projektsygeplejerske.
- 6) Tages af projektsygeplejerske dagen efter 1. serie.
- 7) Udleveres af projektsygeplejerske.
- 8) Operation bestilles af projektsygeplejerske.

Navn - CPR.nr.

FLOW SHEET (1. ÅR, 1. KVARTAL)
DBCG 04-NICE
Kemoterapi før operation

Højde, cm	Vægt, kg	Overfl., m ²
-----------	----------	-------------------------

Tidspunkt for indberetning markeret med pil. ↓

År <input type="text"/>	Uge nr.	0	3	6	9	12
	Dag, md.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		1. serie	2. serie	3. serie	4. serie	operation
Cyklofosamid 600 mg/m ² =	mg	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Epirubicin 90 mg/m ² =	mg	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gefitinib/placebo 250 mg		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signatur, læge						
Signatur, sygeplejerske						
Adjuverende strålebehandling	0=nej,1=ja					
Hgb.		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Leukocytter (×10 ³ /μl)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Trombocytter (×10 ³ /μl)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Kemoterapi

Udsæt behandlingen 1 uge ved leukocytter < 2,5 x 10³ /μl eller trombocytter < 50 x 10³ /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 ²	600 mg/m ²
-1	75 mg/m ²	500 mg/m ²
-2	60 mg/m ²	400 mg/m ²

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

Mammatumor (mm) ¹⁾		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rtg. thorax	0 = ÷ metastase 1 = + metastase	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rtg. skelet	9 = ikke us.	<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"/>
Kvalme/opkastning	0 = ingen 1 = let	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Slimhindeaffektion	2 = moderat 3 = svær	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andre (spec. i journal)	4 = livstruende	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Menstruation ²⁾	0 – 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hårfald ³⁾	0 – 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1) Ved mistanke om PD foretages klinisk mammografi.

2) Menstruation: 0=normal; 1=menoragi; 2=oligomenoré (interv. øget <100%); 3=oligomenoré (interv. øget 100-200%); 4=amenoré

3) Hårfald: 0=normal; 1=let, moderat, som ikke kræver paryk; 2=svær, som kræver paryk.

Evt. bemærkninger.