

ORDONNANCES-MÉDICAMENTS

Pharmacie - Clinique d'hémo-oncologie - Rimouski

Poids réel : _____ (kg) Poids maigre : _____ (kg) Poids de dosage : _____ (kg) Taille : _____ (cm)

Diagnostic : _____

Allergies : _____

Renseignements cliniques : _____

PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE

PEB (Tumeur germinale - Cancer des testicules)

Adjuvant Avancé

Durée approximative : **2,5 h/jour** Hospitalisé

Fréquence d'administration : **q 3 sem.** Externe

Adjuvant : X 2 cycles PEB Métastatique à faible risque : X 3 cycles PEB ou X 4 cycles PE

Métastatique à risque intermédiaire : X 4 cycles PEB Métastatique à risque élevé : X 4 cycles PEB

Cycle : _____ à débiter le : _____ Surface corporelle : _____ m²

A. HYDRATATION (concernant le traitement de cisplatine des Jours 1 à 5)

Hospitalisé

1. Hydratation à l'unité de soins

NaCl 0,9 % IV à 125 ml/h à débiter au moins 12 h avant le début de la chimiothérapie du Jour 1. Interrompre pendant l'administration de la chimiothérapie. À la fin de la chimiothérapie des Jours 1 à 4, reprendre l'hydratation. À la fin de la chimiothérapie du Jour 5, reprendre l'hydratation et la poursuivre jusqu'à 8 h après la fin de la perfusion de cisplatine.

2. Hydratation à domicile, pendant les autres jours du mois

Boire jusqu'à 6 à 8 verres de 250 ml (8 oz) de liquide par jour, tels de l'eau, des jus de fruits ou de légumes, des bouillons, des soupes, du lait ou des tisanes. Éviter la consommation importante de boissons alcoolisées et celles contenant de la caféine (café, thé, cola).

Externe

1. Hydratation à domicile

1.1 dès la veille du traitement du Jour 1, à débiter vers 12 h et poursuivre **jusqu'au matin du traitement du Jour 1** :

* boire 10 verres de 250 ml (8 oz) de liquide tels de l'eau, des jus de fruits ou de légumes, des bouillons, des soupes, du lait ou des tisanes et comptabiliser le nombre de verres bus.

* éviter la consommation importante de boissons alcoolisées et celles contenant de la caféine (café, thé, cola) et ne pas comptabiliser ces boissons.

1.2 pendant les 2 jours qui suivent le traitement du Jour 5, soit les Jours 6 et 7 :

* boire jusqu'à 10 verres de 250 ml (8 oz) de liquide par jour, comme recommandé plus haut.

1.3 pendant les autres jours du mois :

* boire jusqu'à 6 à 8 verres de 250 ml (8 oz) de liquide par jour, comme recommandé plus haut.

2. Hydratation à la clinique externe

Aucune hydratation IV.

B. ANTIÉMÉTIQUES PRÉCHIMIOTHÉRAPIE

Emend 125 mg PO 60 minutes avant le début de la chimiothérapie (**Jour 1**).

- **Kytril**[®] 1 mg IV + **Decadron**[®] _____ mg IV en 15 min, 30 min avant le début du cisplatine (Platinol[®]) (**Jours 1 à 5**).

Ativan[®] _____ mg SL avant la chimiothérapie (**Jours 1 à 5**).

C. CHIMIOTHÉRAPIE

Jours 1 à 5, du _____ au _____.

1) **Etoposide** (Vepesid[®]) _____ mg (100 mg/m²) dans 500 ml NaCl 0,9 % EXCEL IV à 500 ml/h (en 1 h).

Suite au verso ...

Jour 1 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 2 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 3 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 4 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 5 : Date/heure : _____ Infirmière : _____

2) Cisplatine (Platinol®) _____ mg (20 mg/m²) dans 500 ml NaCl 0,9 % IV à 500 ml/h (en 1 h).

Jour 1 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 2 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 3 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 4 : Date/heure : _____ Infirmière : _____
 Jour 5 : Date/heure : _____ Infirmière : _____

Créatinine sérique servant au calcul de la dose de départ au cycle 1 = _____ μ mol/L le _____ date
Clairance (Cl_{cr}) estimée = _____ ml/s = _____ ml/min
% dose théorique totale : _____ % au cycle 1

S'assurer d'un **débit urinaire \geq 100 ml/h** avant de débiter le cisplatine.

Jour 2, _____ avant d'administrer l'étoposide et le cisplatine.

- **Bléomycine (Blenoxane®)** 30 U IV lentement par la tubulure.

Jour 9, le _____ en clinique externe.

- **Bléomycine (Blenoxane®)** 30 U IV lentement par la tubulure.

Jour 16, le _____ en clinique externe.

- **Bléomycine (Blenoxane®)** 30 U IV lentement par la tubulure.

Dose cumulative de bléomycine reçue :

au Cycle _____ Jour 2 : _____ Unités

au Cycle _____ Jour 9 : _____ Unités

au Cycle _____ Jour 16 : _____ Unités

REMARQUE : dose maximale totale de bléomycine recommandée mais pouvant être modifiée selon les résultats des tests de fonction pulmonaire précédant chaque cycle.

- adjuvant** : X 2 cycles PEB \rightarrow 180 U
- métastatique à faible risque** : X 3 cycles PEB \rightarrow 270 U
- métastatique à risque intermédiaire** : X 4 cycles PEB \rightarrow 360 U
- métastatique à risque élevé** : X 4 cycles PEB \rightarrow 360 U

DLCO : test de diffusion du monoxyde de carbone

avant Cycle 1 : _____ %

avant ce Cycle _____ :: _____ %

D. SURVEILLANCE INFIRMIÈRE (concernant le traitement de cisplatine des Jours 1 à 5)

- Faire uriner le patient avant le début de l'hydratation IV. Si en clinique externe, le faire aux Jours 1 à 5.
- Faire la collecte des urines après le début de l'hydratation IV et faire le calcul du volume des urines pour obtenir le débit urinaire (ml/h). Si en clinique externe, le faire aux Jours 1 à 5.

E. ANTIÉMÉTIQUES POSTCHIMIOTHÉRAPIE

- Emend** 80 mg PO die x 6 jours (Jour 2 au Jour 7).
- **Decadron®** _____ mg PO bid x _____ jours, à débiter au Jour 6, le lendemain de la fin des 5 jours de chimiothérapie.
- **Stemetil®** 10 à 20 mg PO ou IR q 4-6 h si nausées ou vomissements

Autres (pour ajustement du traitement antinauséeux) :

- Gravol®** 50 mg PO ou 100 mg IR q 6 h si nausées ou vomissements.
- Kytril®** _____ mg PO id q 24 h x _____ jours, à débiter au Jour _____.

F. AUTRES

- Neupogen®** _____ μ g SC id X _____ jours, à débiter au Jour _____.

SIGNATURE MÉDECIN : _____ DATE : _____

SIGNATURE PHARMACIEN : _____ DATE : _____