



- HÔTEL-DIEU  
 HÔPITAL NOTRE-DAME  
 HÔPITAL SAINT-LUC

Poids : \_\_\_\_\_ kg      Taille : \_\_\_\_\_

Allergie(s) : \_\_\_\_\_

Aucune connue

Réactions indésirables aux médicaments : \_\_\_\_\_

DATE	HEURE	<b>Néoplasie Gestationnelle Trophoblastique: stade IV et haut risque</b>				REQUÊTE	PHARMACIE	
		<b>EMA-CO</b>						
		<b>Laboratoires:</b>						
		Bilan de base et avant chaque traitement :						
		Jours 1 et 8 - FSC, AST/ALT, bilirubine, créatinine, électrolytes, Mg, $\beta$ -HCG						
		Administrer les doses prescrites dans les 48 heures en fonction:						
		neutrophiles $\geq 1 \times 10^9/L$ ; plaquettes $\geq 75 \times 10^9/L$ ; Hb $\geq 85$ g/L						
		des balises pour la gestion des résultats de biochimie CHUM-ONCO						
		<b>Chimiothérapie      Cycle no:</b>						
		<b>Ordre</b>	<b>Médicament</b>	<b>Dose mg/m<sup>2</sup></b>	<b>%</b>	<b>Dose totale (mg)</b>	<b>Administration</b>	
		<b>Jour 1 (hospitalisation):</b>						
		1	Dactinomycine IV	dose fixe		0,5 mg	dans 50 ml de NaCl 0,9% en 15 minutes	
		2	Étoposide IV	100			dans 500 ml de NaCl 0,9% en 90 minutes	
		3	Methotrexate IV	100			dans 100 ml de NaCl 0,9% en 30 minutes puis	
		4	Methotrexate IV	200			dans 500 ml de NaCl 0,9% en 12 heures	
		<b>Jour 2 (hospitalisation); débuter après le méthotrexate</b>						
		1	Dactinomycine IV	dose fixe		0,5 mg	dans 50 ml de NaCl 0,9% en 15 minutes	
		2	Étoposide IV	100			dans 500 ml de NaCl 0,9% en 90 minutes	
		3	Acide folinique	dose fixe		15 mg po q12 h x 4 doses (début 24h après fin méthotrexate)		
		<b>Jour 8 (clinique externe):</b>						
		1	Cyclophosphamide IV	500			dans 250 ml de NaCl 0,9% en 30 minutes	
		2	Vincristine IV	1			dans 50 ml de NaCl 0,9% en 15 minutes	
		Répéter le cycle <b>aux 14 jours</b> ad réponse sérologique et radiologique complète + 3 cycles						
		Modification de doses: <input type="checkbox"/> Hématologie <input type="checkbox"/> Autres:						
		<b>Antiémétiques</b>						
		<input type="checkbox"/> Antiémétique selon ordonnance collective PHAR.0003      OU						
		<input type="checkbox"/> autres: _____						
		<b>Hydratation / Thérapie de soutien</b>						
		Favoriser une bonne hydratation orale pendant et jusqu'à 48 heures après l'administration du methotrexate						
		<input type="checkbox"/> Filgrastim <input type="checkbox"/> 300 mcg <input type="checkbox"/> 480 mcg sous-cutané jours 3 à 7 et 9 à 13 (ordonnance externe)						
		Référence: Lurain JR, Singh DK, Schink JC. J Reprod Med. 2006; 51(10): 767-72.						
		Signature :				Permis n° :		