



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

Poids : _____ kg Taille : _____

Allergie(s) : _____

Aucune connue

Réactions indésirables aux médicaments : _____

DATE	HEURE	Néoplasie Gestationnelle Trophoblastique: métastases hépatiques				REQUÊTE	PHARMACIE	
		EP-EMA						
		Laboratoires:						
		Bilan de base et avant chaque traitement du jour 1 et 8 :						
		FSC, AST/ALT, bilirubine, créatinine, électrolytes, magnésium, β -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 ≥ 85 g/L						
		des balises pour la gestion des résultats de biochimie CHUM-ONCO						
		Chimiothérapie Cycle no:						
		Ordre	Médicament	Dose mg/m²	%	Dose totale (mg)	Administration	
		Jour 1 (hospitalisation):						
		1	Étoposide IV	150			dans 500 ml de NaCl 0,9% en 90 minutes	
		2	Cisplatine + mannitol 12,5 g IV	75			dans 500 ml de NaCl 0,9% en 12 heures	
		Jour 8 (hospitalisation):						
		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	
		Répéter le cycle aux 14 jours ad réponse sérologique et radiologique complète + 4 cycles						
		Modification de doses: <input type="checkbox"/> Hématologie <input type="checkbox"/> Autres:						
		Antiémétiques						
		<input type="checkbox"/> Antiémétique selon ordonnance collective PHAR.0003 OU						
		<input type="checkbox"/> autre: _____						
		Hydratation / Thérapie de soutien						
		Jour 1: NaCl 0,9% à 150 ml/h à débiter 2 heures avant la cisplatine et poursuivre jusqu'à 8h après la fin de la cisplatine						
		<input type="checkbox"/> Furosemide <input type="checkbox"/> 20 mg IV <input type="checkbox"/> 40 mg IV						
		Jour 8: Favoriser une hydratation orale adéquate 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. Gynecol Oncol 2005						
		Signature :				Permis n° :		