

Gemcitabine

1) Modalités de conservation :

→ selon les données de l'étiquette de la préparation

2) Critères OK IDEL à domicile le jour de l'administration :

→ constantes et température

3) Avant administration

→ Vérifier l'aspect de la préparation : solution limpide, incolore à jaune pâle. Ne pas administrer en cas de présence de particules.

4) Modalités d'administration et surveillance (selon RCP)

→ Perfusion IV de 30 mn

→ Surveillance de l'apparition de réactions liées à la perfusion : température, pouls, tension, apparition d'un œdème

A contrôler :

- Colis : état général, scellés et température
- Matériel et médicaments de prémédication
- Kits d'urgence/allergie/exposition
- Identito-vigilance

iAIVQ : interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne

iAVQ : interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne

Gemcitabine

➤ **Recueil des toxicités entre les cycles et critères de validation :** Toxicité non-hématologique sévère (Grade ≥ 3), sauf nausées/vomissements -> réduction ou suspension

• Nausée, Vomissements	<input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> G1 : 1-2 épisodes (espacés de 5mn)/j <input type="checkbox"/> G2 : 3-5 épisodes (espacés de 5mn)/j, diminution prises alimentaires sans perte significative de poids <input type="checkbox"/> G3 : ≥ 6 épisodes (espacés de 5mn)/j, nécessite une sonde entérale ou alimentation parentérale ou hospitalisation	<input type="checkbox"/> ttt prescrit
• Mucite, Stomatite	<input type="checkbox"/> Muqueuse normale <input type="checkbox"/> G2 : douleur modérée, érythème, ulcération non confluentes, alimentation solide possible <input type="checkbox"/> G3 : douleur sévère, érythème diffus, ulcérations confluentes, alimentation liquide	<input type="checkbox"/> ttt prescrit
• Fièvre	<input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> T° comprise entre 38°C et 39°C <input type="checkbox"/> T° comprise entre 39°C et 40°C <input type="checkbox"/> T° > 40°C pendant moins de 24 h <input type="checkbox"/> T° > 40°C pendant plus de 24 h	<input type="checkbox"/> ttt prescrit
• Dyspnée • Toux	<input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> G2 : essoufflement pour un effort minime, iAIVQ <input type="checkbox"/> G3 : essoufflement au repos, iAIVQ <input type="checkbox"/> Absence ou légère <input type="checkbox"/> G2 : symptômes modérés nécessitant un ttt médical, iAIVQ <input type="checkbox"/> G3 : symptômes sévères, iAIVQ	<input type="checkbox"/> ttt prescrit
• Toxicité Hématologique	PNN < 0.5 x 10⁹/L pdt > 5j ou < 0.1 x 10⁹/L pdt > 3j <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> Présence -> Réduction de la dose à 75% Neutropénie fébrile <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> Présence -> Réduction de la dose à 75% Plaquettes < 25. 10 ⁹ /L <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> Présence -> Réduction de la dose à 75%	<input type="checkbox"/> ttt prescrit
• Autre(s)	Préciser : <input type="checkbox"/> Absence <input type="checkbox"/> Grade 1 <input type="checkbox"/> Grade 2 <input type="checkbox"/> Grade 3 ou 4 -> réduction ou suspension	<input type="checkbox"/> ttt prescrit

➤ **Données cliniques :**

Score OMS ≤ 2 et stable	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non OMS.....	TA ≤ 150/100 mmHg	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Poids kg	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autres :	
Perte de poids < 10%		T° < 38°C	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Si un « Non » est coché : contacter le médecin prescripteur hospitalier

OK clinique :

➤ **Bilan biologique et critères de validation :**

Cycle ≥ 2	Cancer pancréas, vessie, CBNPC (monothérapie ou asso cisplatine)	PNN > 1 x 10 ⁹ /L et Plaquettes > 100 x 10 ⁹ /L	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Cancer du sein (asso paclitaxel)	PNN ≥ 1.2 x 10 ⁹ /L et Plaquettes > 75 x 10 ⁹ /L	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	Cancer de l'ovaire (asso carbo)	PNN ≥ 1.5 x 10 ⁹ /L et Plaquettes ≥ 100 x 10 ⁹ /L	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Créatinine ≤ 3 LSN ou ≤ 3 valeur de base (si anormale C1)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ASAT ≤ 5 LSN ou ≤ 5 valeur de base (si anormale C1)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ALAT ≤ 5 LSN ou ≤ 5 valeur de base (si anormale C1)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Si un « Non » est coché : contacter le médecin prescripteur hospitalier référent

OK biologique :

<p>Accord pour l'administration de la chimiothérapie <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>(A remplir si non accès au logiciel de chimiothérapie)</p>	<p>Nom et signature :</p>
---	----------------------------------