Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

BEAM (Cytarabin-Etoposid-Karmustin-Melfalan)

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande
RegimID: NRB-1455

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8
Karmustin Intravenös infusion 300 mg/m^2	x1							
Cytarabin Intravenös infusion 200 mg/m^2		x2	x2	x2	x2			
Etoposid Intravenös infusion 200 mg/m^2		x1	x1	x1	x1			
Melfalan Intravenös infusion 140 mg/m^2						x1		
Infusion av stamceller Intravenös infusion NA ml								x1

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration
Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination
Kontroll av elektrolytstatus.

Cytarabin - 12 timmar mellan infusionerna.

Dag 1 - prehydrering med 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml. Hydrering under behandling - 3000 ml, Natriumklorid 9 mg/ml omväxlande med Glukos 50 mg/ml, kan bytas mot dryck.

Dag 2-5 - Hydrering under behandling - 3000 ml, Natriumklorid 9 mg/ml omväxlande med Glukos 50 mg/ml, kan bytas mot dryck.

Dag 6 - Hydrering under behandling - 4000 ml, Natriumklorid 9 mg/ml omväxlande med Glukos 50 mg/ml, kan bytas mot dryck.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering* *(Start kl 8.00)*	2 tim.	_____	_____	.....
4. **Karmustin _____ mg** i 500 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. *(Start kl 10.00)*	2 tim.	_____	_____	_____
5. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 10.00, samtidigt med Karmustin infusionen)*	6 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 16.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 24.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00. Startas samtidigt med Cytarabininfusionen.)*	1 tim.	_____	_____	_____
5. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 8.00, samtidigt som infusionerna med Cytarabin och Etoposid.)*	8 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 16.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
8. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00 (Startas 12 timmar efter föregående start av* *Cytarabin-infusion.))*	1 tim.	_____	_____	_____
9. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 24.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00. Startas samtidigt med Cytarabininfusionen.)*	1 tim.	_____	_____	_____
5. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 8.00, samtidigt som infusionerna med Cytarabin och Etoposid.)*	8 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 16.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
8. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00 (Startas 12 timmar efter föregående start av* *Cytarabin-infusion.))*	1 tim.	_____	_____	_____
9. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 24.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00. Startas samtidigt med Cytarabininfusionen.)*	1 tim.	_____	_____	_____
5. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 8.00, samtidigt som infusionerna med Cytarabin och Etoposid.)*	8 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 16.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
8. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00 (Startas 12 timmar efter föregående start av* *Cytarabin-infusion.))*	1 tim.	_____	_____	_____
9. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 24.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
4. **Etoposid _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 8.00. Startas samtidigt med Cytarabininfusionen.)*	1 tim.	_____	_____	_____
5. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 8.00, samtidigt som infusionerna med Cytarabin och Etoposid.)*	8 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 16.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
8. **Cytarabin _____ mg** i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00 (Startas 12 timmar efter föregående start av* *Cytarabin-infusion.))*	1 tim.	_____	_____	_____
9. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 24.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 6

Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 8.00)*	6 tim.	_____	_____	.....
4. **Melfalan _____ mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 10.00)*	1 tim.		_____	_____
5. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 14.00)*	6 tim.	_____	_____	.....
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 20.00)*	6 tim.	_____	_____	.....
7. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Start kl 02.00)*	6 tim.	_____	_____	.....

DAG 8

Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. **Infusion av stamceller _____ ml** Ges intravenöst			_____	_____