

Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____

Yta (m²): _____

Vikt (kg): _____

Aktuellt GFR: _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Matstrups- och magsäckscancer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-7904

Ipilimumab 1 mg/kg -Nivolumab 4,5 mg/kg (Ipilimumab + Nivolumab var 3:e vecka)
Kurintervall: 42 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Nivolumab Intravenös infusion 4,5 mg/kg	x1																				
Ipilimumab Intravenös infusion 1 mg/kg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43
Nivolumab Intravenös infusion 4,5 mg/kg	x1																					
Ipilimumab Intravenös infusion 1 mg/kg																						

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration
Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.
Sköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.
Nivolumab ska ges först följt av Ipilimumab. Använd separata infusionspåsar och filter för varje infusion.
Nivolumab - Aggregat och in-line filter (0,2 - 1,2 mikrometer) med låg proteinbindningsgrad används.
Ipilimumab - Aggregat och in-line filter (0,2 - 1,2 mikrometer) med låg proteinbindningsgrad används.

Anvisningar för ordinationDag 1+22:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

Pankreasmylas, CRP, glukos

Endokrin: Kortisol

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

Under de 12 första veckorna kontrolleras inför dag 1 och dag 22:

Hjärta: NT-pro-BNP och troponin (TnT eller TnI)

EKG kontrolleras vid behov.

Vid NT-proBNP > 500 ng/l från baslinjevärde bör patienten remitteras för kardiologisk bedömning.

Om värdena stiger, men ligger under de ovanstående, bör kontroller ske oftare.

Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent. Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se FASS.

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges.

Dosjustering rekommendation

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, se FASS.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika
<i>(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)</i>

_____ | | | _____ | |
| 3. Nivolumab _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| 4. Ipilimumab _____ mg
i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |

DAG 22 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

(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)

_____

3. Nivolumab _____ mg

30 min.

i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Ges intravenöst under 30 min.
