

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lymfom

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-12619

Glofitamab kur 2-12

Kurintervall: 21 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	Ny kur dag 22
Glofitamab Intravenös infusion 30 mg	x1																					

Minimalemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Risk för hypotoni som kan behöva vätskebehandling.

Första kuren ges ineliggande, om det gått bra, utan allvarliga biverkningar, kan resterande kurer ges polikliniskt.

Från kur 3 kan infusionstiden minskas till 2 timmar, men om CRS vid föregående infusion, behåll 4 timmars infusionstid.

Glofitamab är hållbar i 16 timmar i rumstemperatur och måste bli rumstempererat före administration.

Kontroll av blodtryck, puls, andningsfrekvens och temp (NEWS2) innan start av Glofitamab. Därefter samma kontroller varje timme under pågående infusion samt efter 30, 60 och 90 minuter efter avslutad infusion.

Anvisningar för ordination

Varje gång provtas:

HCG total på fertila kvinnor

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin, magnesium, fosfat

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD, lipas

Urat, Amylas, CRP, glukos och gamma-GT

Risk för hypotoni: OM patienter får hypotoni av grad 3 eller 4 under någon av de tre första infusionerna starta vätskebehandling.

Premedicinering: Dag 1 - Betametason 16 mg, Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 10 mg (60 min innan).

OM >6 veckor mellan Glofitamab cykler behöver förbehandling med Obinutuzumab upprepas:

Premedicinering då: Ingen infusionsrelaterad reaktion, ge Paracetamol 1000 mg.

Infusionsrelaterad reaktion, grad 1 eller 2, ge Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 10 mg (60 min innan).

Infusionsrelaterad reaktion, grad 3, eller lymfocytantal > 25 innan nästa behandling - ge också Betametason 16 mg (60 min innan).

Om ihållande eller återkommande CRS grad 2 vid föregående behandling ska även premedicinering med Betametason 16 mg ges 30 min före behandlingsstart.

För att minimera risken för hypotoni vid eventuellt cytokinfrisättningssyndrom (CRS) ska intravenös vätskebehandling, baserad på klinisk utvärdering och patientens volymstatus, administreras innan infusionen påbörjas.

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. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - prehydrering
(OM patienter får hypotoni av grad 3 eller 4 under
någon av de tre första infusionerna starta vätske-
behandling)</i> | 3 tim. | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista
läkemedlet</i> | | _____ | _____ |
| 3. Premedicinering för Glofitamab
<i>(Ge Betametason 16 mg, Paracetamol 1000 mg
och Desloratadin 10 mg. 60 min före.)</i> | | _____ | _____ |
| 4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart | | _____ | _____ |
| 5. Glofitamab _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 4 tim.
<i>(Från kur 3 kan infusionstiden minskas till 2 timmar
om allt gått bra föregående kur, annars behåll 4
timmars infusionstid.)</i> | 4 tim. | _____ | _____ |
| 6. NEWS2 kontroll 30 min efter behandling | | _____ | _____ |
| 7. NEWS2 kontroll 60 min efter behandling | | _____ | _____ |
| 8. NEWS2 kontroll 90 minuter efter behandling | | _____ | _____ |