Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

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

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

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Diagnosgemensam antitumoral barnregim

RegimID: NRB-15582

Blinatumomab 5 + 15 µg/m^2/dag (Barn $<$ 45 kg, 3+4 dagar)

Protokoll: ALLTogether (A2G), IntReALL BCP 2020, Interfant-21
Diagnoskod: C 91

Ordination/Administrering

Dag	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 15 µg/m^2 (kroppsyta)	→	→	→	*																	
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 20 µg/m^2 (kroppsyta)				→	→	→	→	*													
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 45 µg/m^2 (kroppsyta)								→	→	→	*				→	→	→	*			
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 60 µg/m^2 (kroppsyta)											→	→	→	→	*			→	→	→	→

Dag	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 15 µg/m^2 (kroppsyta)							
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 20 µg/m^2 (kroppsyta)							
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 45 µg/m^2 (kroppsyta)	→	→	→	*			
Blinatumomab Bärbar infusionspump Intravenös infusion 60 µg/m^2 (kroppsyta)	*			→	→	→	→

* Pumpen kopplas bort.

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Blodprover:

Innan start: Blodstatus, neutrofila granulocyter, Natrium, Kalium, leverstatus, lipas, pankreasamylas, IgG. Vid risk tumorlys även fullständigt elektrolytstatus.

Vid kassettbyten; dag 8, dag 15, dag 22: Blodstatus, neutrofila, granulocyter, leverstatus

Vid avslut; dag 28: Blodstatus, neutrofila granulocyter, leverstatus, IgG

Kontroller:

En sjuksköterska och en undersköterska skall vara inne hos patienten vid start av infusionen. Därefter rekommenderas täta kontroller under de två första timmarna för att fånga upp eventuella reaktioner när läkemedlet väl administreras. Läkare ska vara vidtalad och finnas på avdelningen.

Dag 1:

- Vikt tas innan start.

- Temp, blodtryck, saturation och puls kontrolleras före start samt var 15:e minut första timmen. Därefter 1 gång/timme fram till 6 timmar efter start.

Dag 2 till hemgång:

- Temp, blodtryck, saturation och puls samt vikt tas en gång om dagen.

Vid första kuren bör patienten vara inneliggande i minst 48 timmar, två nätter. Vid efterföljande kurer bör patienten vara inneliggande i minst 24 timmar, en natt.

Hantering av ev uppehåll:

Längre infusionsuppehåll bör undvikas, men upp till 4 tim går bra. Om längre tid än så förflutit bör ny premedicinering med dexametason ges inför återstart.

Avslut:

Vid avslut av blinatumomab kopplas kassetten bort och infarten spolas med NaCl på sedvanligt vis.

Anvisningar för ordination
Immunglobulinbehandling: Om det under pågående Blina-behandling upptäcks ett IgG-värde under 4 g/l bör substitution med immunglobuliner vänta till lämpligast tid efter avslutad Blina-cykel.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Blinatumomab Bärbar infusionspump _____ µg Ges intravenöst via Bärbar infusionspump *(Hastighet: 3,3 ml/tim)* *0 min. efter start av kurdag*	72 tim.	_____	_____	_____

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Blinatumomab Bärbar infusionspump _____ µg Ges intravenöst via Bärbar infusionspump *(Hastighet: 2,5 ml/tim)* *0 min. efter stopp av rad 1, dag 1*	96 tim.	_____	_____	_____

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 72 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 3,3 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 4

DAG 11 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 96 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 2,5 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 8

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 72 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 3,3 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 11

DAG 18 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 96 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 2,5 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 15

DAG 22 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 72 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 3,3 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 18

DAG 25 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Blinatumomab** **Bärbar** **infusionspump** 96 tim. _____ _____ _____
   _____ **µg**
   Ges intravenöst via Bärbar infusionspump
   (Hastighet: 2,5 ml/tim)
   0 min. efter stopp av rad 1, dag 22