

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Diagnosgemensam antitumoral barnregim

RegimID: NRB-15340

Enrylaze iv (7 doser, varannan dag)

Protokoll: ALLTogether (A2G), IntReALL BCP 2020

Diagnoskod: C 91

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Krisantaspas Intravenös infusion 20 mg/m ² (kroppsyta)	x1		x1		x1		x1		x1		x1		x1		

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration**Blodprov:** Blodstatus inkl neutrofila granulocyter, ALAT, ASAT, Bilirubin, Lipas, Pankreasamylas, Blodglukos.

Aktivitetsprov RED-cap enligt lokala riktlinjer

Kontroller: PEWS och blodtryck tas för att ha som utgångsvärde vid eventuell reaktion.**Anafylaxiberedskap:** Ordination och läkemedel lättillgängliga. Kontrollera att sug, syrgas och larm fungerar.

Barnet ska observeras på avdelningen/dagvården under 3 timmar från infusionens start.

Vid misstanke om reaktion tillkallas läkare. Extra aktivitetsprov (RED-cap) och ammoniumjon tas så snart som möjligt (på is).

Anvisningar för ordination

Ordination för behandling av eventuell svår allergisk reaktion/anafylaxi (Tavegil/Desloratadin, Solu-Cortef och Adrenalin im) ska finnas tillgänglig.

DAG 1 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
0 min. efter start av kurdag

2 tim. _____

DAG 3 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 1

2 tim. _____

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 3

2 tim. _____

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 5

2 tim. _____

DAG 9 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 7

2 tim. _____

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

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 9

2 tim. _____

DAG 13 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

1. **Krisantaspas** _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim.
48 tim. efter start av rad 1, dag 11

2 tim. _____