

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ Vikt (kg): _____
Yta (m²): _____ Aktuellt GFR: _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Akut myeloisk leukemi (AML)

RegimID: NRB-5431

Cytarabin (A5)
Diagnoskod: C92

Ordination/Administrering

| Dag | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|----|----|----|----|----|
| Cytarabin Intravenös infusion 1000 mg/m ² (kroppsyta) | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 |

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Cytarabin ges var 12:e timme.

Om Midostaurin - Johannesört bör undvikas. Vid kräkning eller missad dos tas nästa dos vid nästa ordinarie doseringstillfälle.

Dosjustering rekommendation

Rutinmässig dosreduktion av äldre bör undvikas.

Om Midostaurin - dosjusteringar/dosuppehåll kan behövas vid lunginfiltrat, förlängt QTc-intervall och vid annan grad 3/4 icke-hematologisk toxicitet, se FASS.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-5d/>.Dosberoende, dos över 1000mg/m² ger mer illamående

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 _____ _____ |  | _____ | ..... |
| 3. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>(OBS! 12 timmar mellan infusionerna)</i> | 2 tim. | _____ | _____ |
| 4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  | _____ | ..... |
| 5. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |

DAG 2 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 _____ _____ |  | _____ | ..... |
| 3. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |
| 4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  | _____ | ..... |
| 5. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |

DAG 3 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 _____ _____ |  | _____ | ..... |
| 3. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |
| 4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  | _____ | ..... |
| 5. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |

DAG 4 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 _____ _____ |  | _____ | ..... |
| 3. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |
| 4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  | _____ | ..... |
| 5. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |

DAG 5 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 _____ _____ |  | _____ | ..... |
| 3. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |
| 4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  | _____ | ..... |
| 5. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. <i>((Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.))</i> | 2 tim. | _____ | _____ |