

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-8951

APL: Preinduktion Högrisk (ATRA-Hydrea-Idarubicin)

Diagnoskod: C92.4

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4
Idarubicin Intravenös infusion 12 mg/m ² (kroppsyta)	x1		x1	
Tretinoin Peroral kapsel 22,5 mg/m ² (kroppsyta)	x2	x2	x2	x2
Hydroxikarbamid Peroral kapsel 500 mg (standarddos)	x4	x4	x4	x4

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Idarubicin: Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordination

Tretinoin: Avrunda dosen uppåt till jämnt 10 mg.*APL differentieringssyndrom (DS)* - symtom är dyspné, lunginfiltrat, feber, snabb viktuppgång, pleura- eller perikardvätska, hypotension eller njursvikt.

DS profylax med Prednison 0,5 mg/kg peroralt dag 1-4. Vid DS se rekommendationer i Vårdprogrammet.

Dosjustering rekommendation

Uppmärksamhet på *pseudotumor cerebri*, huvudvärk, illamående, kräkningar och dimsyn. Tretionin avbryts temporärt, behandling ges med opiater och osmotiska diuretika (Diamox) ges. Reducera dosen Tretionin till 12,5 mg/m² per administrationstillfälle. Den reducerade dosen används fortsatt vid konsolideringar.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1+3:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-1d/>

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

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (Morgondos)	Morgondos	_____	_____
2. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Morgondos)	Morgondos	_____	_____
3. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Till Lunch)	Middagsdos	_____	_____
4. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (Kvällsdos)	Kvällsdos	_____	_____
5. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Kvällsdos)	Kvällsdos	_____	_____
6. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Till Natten)	Kvällsdos	_____	_____
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____
8. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____
9. Idarubicin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 8 tim.	8 tim.	_____	_____

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (<i>Morgondos</i>)	Morgondos	_____	_____
2. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Morgondos</i>)	Morgondos	_____	_____
3. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Till Lunch</i>)	Middagsdos	_____	_____
4. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (<i>Kvällsdos</i>)	Kvällsdos	_____	_____
5. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Kvällsdos</i>)	Kvällsdos	_____	_____
6. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Till Natten</i>)	Kvällsdos	_____	_____

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

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (Morgondos)	Morgondos	_____	_____
2. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Morgondos)	Morgondos	_____	_____
3. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Till Lunch)	Middagsdos	_____	_____
4. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (Kvällsdos)	Kvällsdos	_____	_____
5. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Kvällsdos)	Kvällsdos	_____	_____
6. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (Till Natten)	Kvällsdos	_____	_____
7. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____
8. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____
9. Idarubicin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 8 tim.	8 tim.	_____	_____

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (<i>Morgondos</i>)	Morgondos	_____	_____
2. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Morgondos</i>)	Morgondos	_____	_____
3. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Till Lunch</i>)	Middagsdos	_____	_____
4. Tretinoin _____ mg Ges peroralt (<i>Kvällsdos</i>)	Kvällsdos	_____	_____
5. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Kvällsdos</i>)	Kvällsdos	_____	_____
6. Hydroxikarbamid _____ mg Ges peroralt (<i>Till Natten</i>)	Kvällsdos	_____	_____