

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Hjärntumörer
Karbo-EI (Karboplatin-Etoposid-Ifosfamid)
C71

Behandlingsavsikt: Kurativ

Kurintervall: 42 dagar

Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Karboplatin Intravenös infusion 7 x (GFR+25) mg	x1																				
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m ²	x1	x1	x1																		
Ifosfamid Intravenös infusion 1800 mg/m ²																					
Mesna Intravenös injektion 360 mg/m ²																					
Pegfilgrastim Subkutan injektion 6 mg				x1																	

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43
Karboplatin Intravenös infusion 7 x (GFR+25) mg																						
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m ²	x1	x1	x1																			
Ifosfamid Intravenös infusion 1800 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1																	
Mesna Intravenös injektion 360 mg/m ²	x3	x3	x3	x3	x3																	
Pegfilgrastim Subkutan injektion 6 mg							x1															

Högemetogen. Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll. Vid viktökning > 2 kg ges Furosemid.

Ifosfamid - Hematuristicka 1 gång/dag under Ifosfamidinfusioner. Vid 3+ avbryts Ifosfamidbehandlingen.

Base-excess kontrolleras dagligen. Om metabolisk acidos, pH <7,0, korrigeras med 60 mmol Natriumbikarbonat intravenöst.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin.

Karboplatin - Calverts formel: $AUC \times (GFR+25)$, använd okorrigerat GFR-värde. Ger totaldos.

Cockcroft-Gault formel bör inte användas vid BMI på 25 eller högre.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

Mesna, dos 1 ges intravenöst i samband med start av infusion av Ifosamid. Kan med fördel blandas i samma infusion som Ifosamid. Efterföljande doser ges timme 4 och 8 om de ges i.v. Om de ges peroralt ökas dosen till det dubbla och ges timme 2 och 6 efter avslutad Ifosamid-infusion.

Peg-filgrastim - Den första dosen får ges tidigast 24 timmar efter avslutad cytostatikaterapi.

Dosreduktion rekommendation*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila $< 1,5$ och/eller TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

Om ej neutropeni överväg doseskalering dag 43 till AUC 8.

Albumin

Vid P/S albumin < 30 g/L reduceras dosen Etoposid till 75-80 % pga högre biotillgänglighet.

Ifosamid - Om CNS-toxicitet (hallucinationer, mardrömmar, konfusion, synstörningar) avbryt infusionen och ge Metyltionin (metylenblått) 50 mg var 8:e timme intravenöst.

Ifosamid ges inte mer i denna kur. I följande kurer ges Metyltionin 50 mg, 3 gånger intravenöst.

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

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

.....

Tablett/Injektion Antiemetika

.....

Karboplatin _____ mg

i 250 ml Glukos 50 mg/ml

1 tim.

Ges intravenöst under 1 tim.

Etoposid _____ mg

i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml

2 tim.

Ges intravenöst under 2 tim.

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

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

.....

Tablett/Injektion Antiemetika

.....

Etoposid _____ mg

i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml

2 tim.

Ges intravenöst under 2 tim.

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista
läkemedlet _____

Tablett/Injektion Antiemetika _____

Etoposid _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml 2 tim. _____
Ges intravenöst under 2 tim. _____

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

Pegfilgrastim _____ **mg**
Ges subkutant _____
(Ges tidigast 24 timmar efter avslutad
cytostatikaterapi) _____

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

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista
läkemedlet _____

Tablett/Injektion Antiemetika _____

Etoposid _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml 2 tim. _____
Ges intravenöst under 2 tim. _____

Ifosfamid _____ **mg**
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml 2 tim. _____
Ges intravenöst under 2 tim. _____

Mesna _____ **mg**
Ges intravenöst under 3 min. 3 min. _____
(Ges vid start av Ifosfamid infusion. Kan också
blandas i infusionen.) _____

Mesna _____ **mg**
Ges intravenöst under 3 min. 3 min. _____
(Timme 4 om intravenös inj och timme 2 i dubbel
dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.) _____

Mesna _____ **mg**
Ges intravenöst under 3 min. 3 min. _____
(Timme 8 om intravenös inj och timme 6 i dubbel
dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.) _____

DAG 23	Datum_____	Beställs till kl_____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml					_____
	<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____
	Tablett/Injektion Antiemetika					_____
	Etoposid _____ mg					_____	_____
	i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			2 tim.		_____	_____
	Ges intravenöst under 2 tim.					_____	_____
	Ifosfamid _____ mg					_____	_____
	i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			2 tim.		_____	_____
	Ges intravenöst under 2 tim.					_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Ges vid start av Ifosfamid infusion. Kan också blandas i infusionen.)</i>			3 min.		_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Timme 4 om intravenös inj och timme 2 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)</i>			3 min.		_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Timme 8 om intravenös inj och timme 6 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)</i>			3 min.		_____	_____

DAG 24	Datum_____	Beställs till kl_____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml					_____
	<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____
	Tablett/Injektion Antiemetika					_____
	Etoposid _____ mg					_____	_____
	i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			2 tim.		_____	_____
	Ges intravenöst under 2 tim.					_____	_____
	Ifosfamid _____ mg					_____	_____
	i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			2 tim.		_____	_____
	Ges intravenöst under 2 tim.					_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Ges vid start av Ifosfamid infusion. Kan också blandas i infusionen.)</i>			3 min.		_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Timme 4 om intravenös inj och timme 2 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)</i>			3 min.		_____	_____
	Mesna _____ mg					_____	_____
	Ges intravenöst under 3 min.					_____	_____
	<i>(Timme 8 om intravenös inj och timme 6 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)</i>			3 min.		_____	_____

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

Tablett/Injektion Antiemetika

Ifosfamid _____ mg

i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. 2 tim.

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Ges vid start av Ifosfamid infusion. Kan också blandas i infusionen.)

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Timme 4 om intravenös inj och timme 2 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Timme 8 om intravenös inj och timme 6 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)

DAG 26 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

Tablett/Injektion Antiemetika

Ifosfamid _____ mg

i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. 2 tim.

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Ges vid start av Ifosfamid infusion. Kan också blandas i infusionen.)

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Timme 4 om intravenös inj och timme 2 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)

Mesna _____ mg

Ges intravenöst under 3 min. 3 min.
(Timme 8 om intravenös inj och timme 6 i dubbel dos om peroralt efter avslutad Ifosfamid-infusion.)

DAG 27 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

Pegfilgrastim _____ mg

Ges subkutant
(Ges tidigast 24 timmar efter avslutad cytostatikaterapi)