Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

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

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

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-13816

Tislelizumab 200mg (singeldos var 3:e vecka)

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

Dag	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**Ny kur dag 22**
Tislelizumab Intravenös infusion 200 mg (standarddos)	x1																					

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration *Infusionshastighet:* Den första infusionen (200 mg) administreras under 60 minuter. Om detta tolereras väl kan efterföljande infusioner administreras under 30 minuter.

Ökad beredskap för IRR inklusive anafylaktisk reaktion. Se https://fass.se/health/product/20220304000085/fass-text och RCC stöddokument https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/infusionsrelaterade-reaktioner-irr/.

Vid IRR grad 1 - halvera infusionshastigheten.

Vid IRR grad 2 - pausa infusionen. Återuppta infusion med halverad infusionshastighet om reaktionen gått tillbaka helt eller minskat till grad 1.

Vid IRR grad 3 eller 4 - sätt ut tislelizumab permanent.

Sjuksköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.

Använd ett infusionsset med inbyggt eller monterat filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 -0,22 mikrometer).

Anvisningar för ordination

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolyter: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

pankreasamylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent. Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se FASS och RCC stöddokument https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/bedomning-och-hantering-av-biverkningar-vid-behandling-med-checkpointhammare/ .

Vid eventuell infusionsreaktion, IRR, överväg premedicinering med Paracetamol och Desloratadin inför efterföljande behandlingar.

Dosjustering rekommendation

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, då också behandling med steroider ska övervägas, se https://fass.se/health/product/20220304000085/smpc .

Antiemetika
Ingen rutinmässig antiemetikabehandling.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
3. Tislelizumab _____ mg i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. *(Den första infusionen (200mg) administeras under 60 minuter. Om detta tolereras väl kan efterföljande infusioner administreras på 30 minuter.)*	30 min.		_____	_____