

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

## Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-186

**ABVD** (Bleomycin-Dakarbazin-Doxorubicin-Vinblastin)

Diagnoskod: C81

Kurintervall: 28 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
Doxorubicin Intravenös infusion 25 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														x1						
Bleomycin Intravenös infusion 10 000 IE/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														x1						
Vinblastin Intravenös infusion 6 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														x1						
Dakarbazin Intravenös infusion 375 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Doxorubicin Intravenös infusion 25 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								
Bleomycin Intravenös infusion 10 000 IE/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								
Vinblastin Intravenös infusion 6 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								
Dakarbazin Intravenös infusion 375 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Villkor och kontroller för administration***Dakarbazin och Doxorubicin:* Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.*Dakarbazin* är ljuskänsligt. Alla beredda lösningar skall därför vara skyddade för ljus också under administrering.**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inklusive neutrofila, lever- och elektrolytstatus och kreatinin.

Ge steroider före start av bleomycin, t.ex. hydrokortison eller betametason.

Bleomycin bör uteslutas efter kur 6, lungtoxicitet.

*Doxorubicin* - max ackumulerad dos 550 mg/m<sup>2</sup>.*Vinblastin* - maxdos per administrationstillfälle 12 mg.

**Dosjustering rekommendation**

ABVD bör ges med så lite dosreduktion som möjligt. Fulldos om neutrofila >0,2 och TPK >50.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument: Dag 1+15:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag->

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

- |  |  |         |  |       |       |
|--|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |  |         |  | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Betametason<br>_____<br>_____   |  |         |  | _____ | ..... |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         |  | _____ | ..... |
| 4. <b>Doxorubicin</b> _____ mg<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.  |  | 30 min. |  | _____ | _____ |
| 5. <b>Bleomycin</b> _____ IE<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.    |  | 30 min. |  | _____ | _____ |
| 6. <b>Vinblastin</b> _____ mg<br>i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 5 min.    |  | 5 min.  |  | _____ | _____ |
| 7. <b>Dakarbazin</b> _____ mg<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.   |  | 30 min. |  | _____ | _____ |

**DAG 15** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____	.....
2. Tablett/Injektion Betametason _____ _____			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. <b>Doxorubicin</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.		30 min.	_____	_____
5. <b>Bleomycin</b> _____ <b>IE</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.		30 min.	_____	_____
6. <b>Vinblastin</b> _____ <b>mg</b> i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 5 min.		5 min.	_____	_____
7. <b>Dakarbazin</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.		30 min.	_____	_____