

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

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

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-9542

**GMALL Förbehandling - Cyklofosamid-Prednisolon**

Diagnoskod: C83.7

Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5
Cyklofosamidmonohydrat Intravenös infusion 200 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1	x1
Prednisolon Peroral tablett 20 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x3	x3	x3	x3	x3

Medelemetogen.

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

**Anvisningar för ordination**

Vid stor tumörbörda och risk för tumörlys ges god vätsketillförsel samt Allopurinol och vid behov Rasburikas (Fasturtec).

*Prednisolon* - tabletter finns i styrkor 2,5 mg, 5 mg och 10 mg. Dosen avrundas uppåt.**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2a-5d/>**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |  |            |       |       |
|--|------------|-------|-------|
| 1. <b>Prednisolon</b> _____ <b>mg</b><br>Ges peroralt  | Morgondos  | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>                 |            | _____ | ..... |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |            | _____ | ..... |
| 4. <b>Cyklofosamidmonohydrat</b> _____ <b>mg</b><br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 1 tim. | 1 tim.     | _____ | _____ |
| 5. <b>Prednisolon</b> _____ <b>mg</b><br>Ges peroralt  | Middagsdos | _____ | _____ |
| 6. <b>Prednisolon</b> _____ <b>mg</b><br>Ges peroralt  | Kvällsdos  | _____ | _____ |

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

<b>1. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
<b>2.</b> 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____	.....
<b>3.</b> Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____	.....
<b>4. Cyklofosamidmonohydrat</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.	1 tim.	_____	_____
<b>5. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Middagsdos	_____	_____
<b>6. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

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

<b>1. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
<b>2.</b> 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____	.....
<b>3.</b> Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____	.....
<b>4. Cyklofosamidmonohydrat</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.	1 tim.	_____	_____
<b>5. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Middagsdos	_____	_____
<b>6. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

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

<b>1. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
<b>2.</b> 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____	.....
<b>3.</b> Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____	.....
<b>4. Cyklofosamidmonohydrat</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.	1 tim.	_____	_____
<b>5. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Middagsdos	_____	_____
<b>6. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

**DAG 5** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

<b>1. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
<b>2.</b> 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____	.....
<b>3.</b> Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____	.....
<b>4. Cyklofosamidmonohydrat</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim.	1 tim.	_____	_____
<b>5. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Middagsdos	_____	_____
<b>6. Prednisolon</b> _____ <b>mg</b> Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____