

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-388

Hyper-CVAD kur 1,3,5,7

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Rituximab Intravenös infusion 375 mg/m ² (kroppsyta)	x1														
Cyklofosfamidmonohydrat Intravenös infusion 300 mg/m ² (kroppsyta)	x2	x2	x2												
Mesna Intravenös injektion 60 mg/m ² (kroppsyta)	x2	x2	x2												
Mesna Peroral tablett 120 mg/m ² (kroppsyta)	x4	x4	x4												
Betametason Peroral tablett 20 mg/m ² (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1							x1	x1	x1	x1	
Doxorubicin Intravenös infusion 50 mg/m ² (kroppsyta)				x1											
Metotrexat Intratekal injektion 12 mg (standarddos)	x1														
Vinkristin Intravenös infusion 2 mg (standarddos)				x1							x1				
Filgrastim Subkutan injektion 0,5 ME/kg (kroppsvikt)					x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1			

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

B-glukos. Blodstatus, neutrofila, CRP. Viktkontroll.

Anvisningar för ordination

Vinkristin 2 mg fast dos.

Premedicinering för Rituximab med paracetamol 1000 mg peroralt, klemastin 2 mg intravenöst eller cetirizin 10 mg peroralt.

Första infusion med Rituximab ges enligt FASS. Efter komplikationsfri infusion kan resterande kurer ges på 30 minuter.

Subkutant Rituximab i fast dos 1400 mg bör övervägas fr. o. m. andra dosen.

Mesna dos 1 ges i samband med infusionen av Cyklofosfamid. Efterföljande doser ges peroralt timme 2 och 6 i dubbel dos.

Om det ges intravenöst minskas dosen till hälften och ges timme 4 och 8. Start av Cyklofosfamid infusion var 12:e timme.

Om peg-filgrastim ges denna dag 5, 24 timmar efter avslutad cytostatika.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-3d/> utan

betametason. Dag 4: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/steg-6-1-dag/> utan

betametason. Dag 11-14: ingen rutinmässig behandling.

DAG 1	Datum _____	Beställs till kl _____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
1.	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____
2.	Betametason _____ mg Ges peroralt			Morgondos		_____	_____
3.	Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____					_____
4.	Metotrexat _____ mg Ges intratekalt					_____	_____
5.	Rituximab _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.		_____	_____
6.	Mesna _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i>			3 min.		_____	_____
7.	Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.	_____	_____	_____
8.	Mesna _____ mg Ges peroralt <i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i>					_____	_____
9.	Mesna _____ mg Ges peroralt <i>(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i>					_____	_____
10.	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____
11.	Mesna _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i>			3 min.		_____	_____
12.	Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. <i>(Ges 12 timmar efter den första infusionen med Cyklofosfamid.)</i>			30 min.	_____	_____	_____
13.	Mesna _____ mg Ges peroralt <i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i>					_____	_____

Fortsätter på nästa sida

DAG 1
Forts.Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign****14. Mesna _____ mg**

Ges peroralt

(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)

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

- | | | | | |
|---|-----------|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 4. Mesna _____ mg
Ges intravenöst under 3 min.
<i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i> | | 3 min. | _____ | _____ |
| 5. Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
<i>(Ges 12 timmar efter föregående dagsinfusion)</i> | | 30 min. | _____ | _____ |
| 6. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |
| 7. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |
| 8. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 9. Mesna _____ mg
Ges intravenöst under 3 min.
<i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i> | | 3 min. | _____ | _____ |
| 10. Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
<i>(Ges 12 timmar efter den första infusionen med Cyklofosfamid.)</i> | | 30 min. | _____ | _____ |
| 11. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | Morgondos | | _____ | _____ |
| 12. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |

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

- | | | | | |
|---|-----------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 4. Mesna _____ mg
Ges intravenöst under 3 min.
<i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i> | 3 min. | | _____ | _____ |
| 5. Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
<i>(Ges 12 timmar efter föregående dagsinfusion)</i> | 30 min. | | _____ | _____ |
| 6. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |
| 7. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |
| 8. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 9. Mesna _____ mg
Ges intravenöst under 3 min.
<i>(Ges vid start av Cyklofosfamid infusion.)</i> | 3 min. | | _____ | _____ |
| 10. Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
<i>(Ges 12 timmar efter den första infusionen med Cyklofosfamid.)</i> | 30 min. | | _____ | _____ |
| 11. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 2 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 4 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |
| 12. Mesna _____ mg
Ges peroralt
<i>(Timme 6 om peroralt efter Cyklofosfamid. Timme 8 om intravenös injektion, dosen minskas till hälften.)</i> | | | _____ | _____ |

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

- | | | | | |
|--|-----------|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 4. Vinkristin _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 5 min. | | 5 min. | _____ | _____ |
| 5. Doxorubicin _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | | 30 min. | _____ | _____ |

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

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 6 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 7 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 8 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 9 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 10 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| 1. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |
|--|--|--|-------|-------|

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|-----------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | | | _____ | |
| 4. Vinkristin _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 5 min. | 5 min. | | _____ | _____ |
| 5. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|--|-------|-------|
| 1. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
| 2. Filgrastim _____ ME
Ges subkutant | | | _____ | _____ |

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|--|-------|-------|
| 1. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
|---|-----------|--|-------|-------|

DAG 14 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|---|-----------|--|-------|-------|
| 1. Betametason _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | | _____ | _____ |
|---|-----------|--|-------|-------|