**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 - Lymfom

RegimID: NRB-1108

# LCAL 99 Block B

## Ordination/Administrering

| Dag | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Betametason<br>Peroral tablett<br>4 mg/$m^2$ (kroppsyta) | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 |
| Cyklofosfamidmonohydrat<br>Intravenös infusion<br>200 mg/$m^2$ (kroppsyta) | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 |
| Metotrexat<br>Intravenös infusion<br>3000 mg/$m^2$ (kroppsyta) | x1 | | | | |
| Kalciumfolinat (vattenfritt)<br>Intravenös injektion<br>15 mg (standarddos) | | x2 | | | |
| Kalciumfolinat (vattenfritt)<br>Intravenös injektion<br>15 mg (standarddos) | | | x4 | | |
| Kalciumfolinat (vattenfritt)<br>Intravenös injektion<br>15 mg (standarddos) | | | | x3 | |
| Doxorubicin<br>Intravenös infusion<br>25 mg/$m^2$ (kroppsyta) | | | | x1 | x1 |

Medelemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

**Villkor och kontroller för administration** Före start av Metotrexat behandling ska hydrering och alkalinisering av urinen ske.

Kontroll av urin-pH som ska vara $> 7$ före start av Metotrexat, om inte ge extra 100 ml Natriumbikarbonat 50 mg/ml.

Kontroll av U-pH vid varje vattenkastning.

Vikt eller diureskontroll.

**Anvisningar för ordination**

Kontroller av blodstatus, elektrolyter, kreatinin, levervärden ska ske dagligen under behandlingsdygnen.

*Metotrexat - Kalciumfolinat* dag 2 startas 24 tim efter start av Metotrexat infusion. Ges därefter var 6:e timme tills metotrexat konc <0,1 mikromol/L. Doserna kan ges peroralt i samma dos som i.v. Kontroll av S-metotrexat timme 24, 36, 42, 48, 54, 72 tills konc < 0,1 mikromol/L.

Beredskap för att hantera fördröjd utsöndring av Metotrexat ska finnas. Antidot glucarpidase (Voraxaze) finns.

Om fördröjd metotrexatutsöndring fortsätter hydreringen med 4 L vätska/dygn med tillsats av Natriumbikarbonat och kalium till metotrexatkoncentrationen <0,1 mikromol/L.

*Hydrering före start Metotrexat-infusion:* 500 ml Glukos 50 mg/ml med tillsats av 120 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid.

*Hydrering under behandlingen:*

Dygn 1 - 2 L vätska med 60 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid/L.

Dygn 2 - 3 L vätska med 60 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid/L.

Dygn 3 - 3 L vätska med 60 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid/L.

**DAG 1** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | | | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | **Betametason** _____ **mg**<br>Ges peroralt | Morgondos | | | _____ | _____ |
| **2.** | 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | | _____ | ..... |
| **3.** | Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | | _____ | ..... |
| **4.** | 500 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 120 mmol (200 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 13.00)* | | 1 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **5.** | **Cyklofosfamidmonohydrat** _____ **mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 13.30)* | | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **6.** | **U-pH >=7 före start av Metotrexat** | | | | ..... | |
| **7.** | **Metotrexat** _____ **mg**<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 3 tim.<br>*(Start kl 14.00, tim 0)* | | 3 tim. | _____ | _____ | _____ |
| **8.** | 1000 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol (100 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)* | | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **9.** | **Betametason** _____ **mg**<br>Ges peroralt | Kvällsdos | | _____ | _____ | _____ |
| **10.** | 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)* | | 8 tim. | | _____ | ..... |

| **DAG 2** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** 1000 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **2.** **Betametason _____ mg** Morgondos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |
| **3.** **Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T24** | | _____ | ..... | |
| **4.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **5.** Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | _____ | ..... |
| **6.** **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 14.00, T 24)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **7.** **Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 14.00)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **8.** 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **9.** **Betametason _____ mg** Kvällsdos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |
| **10.** **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 20.00, T 30)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **11.** 1000 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |

**DAG 3** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T36** | | | ..... | |
| **2. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 02.00, T 36)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **3.** 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **4. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 08.00, T42** | | _____ | ..... | |
| **5. Betametason _____ mg**<br>Morgondos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |
| **6. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 08.00, T 42)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **7. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T48** | | _____ | ..... | |
| **8.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **9.** Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | _____ | ..... |
| **10. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 14.00, T 48)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **11. Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 14.00)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **12.** 1000 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **13. Betametason _____ mg**<br>Kvällsdos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |

*Fortsätter på nästa sida*

**DAG 3 Forts.** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **14. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T54** | | _____ | ..... | |
| **15. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 20.00, T 54)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **16.** 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |

**DAG 4** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.** | **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 02.00, T 60)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **2.** | 1000 ml Glukos 50 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **3.** | **Betametason _____ mg** Morgondos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |
| **4.** | **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 08.00, T 66)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **5.** | 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **6.** | Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | _____ | ..... |
| **7.** | **Cyklofosfamidmonohydrat _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 08.00)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **8.** | **Doxorubicin _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 08.30)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **9.** | **Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 72** | | _____ | ..... | |
| **10.** | **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg**<br>Ges intravenöst under 3 min.<br>*(Ges kl 14.00, T 72)* | 3 min. | _____ | _____ | _____ |
| **11.** | 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Intravenös infusion - hydrering*<br>*(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)* | 8 tim. | _____ | _____ | ..... |
| **12.** | **Kl 20.00 - Om fördröjd Metotrexat-utsöndring, läkarkontakt eller lokal rutin!** | | _____ | ..... | |
| **13.** | **Betametason _____ mg** Kvällsdos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |

**DAG 5** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1. Betametason** _____ **mg** Morgondos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |
| **2.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **3.** Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | _____ | ..... |
| **4. Cyklofosfamidmonohydrat** _____ **mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 08.00)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **5. Doxorubicin** _____ **mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.<br>*(Start kl 08.30)* | 30 min. | _____ | _____ | _____ |
| **6. Betametason** _____ **mg** Kvällsdos<br>Ges peroralt | | _____ | _____ | _____ |