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-1129

MATRIX (Rituximab-Cytarabin-Metotrexat-Tiotepa)

Diagnoskod: C83.3

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
Rituximab Intravenös infusion 375 mg/m^2 (kroppsyta)	x1					x1																
Metotrexat Intravenös infusion 3500 mg/m^2 (kroppsyta)							x1															
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 15 mg (standarddos)								x2														
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 15 mg (standarddos)									x4													
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 15 mg (standarddos)										x1												
Cytarabin Intravenös infusion 2000 mg/m^2 (kroppsyta)								x2	x2													
Tiotepa Intravenös infusion 30 mg/m^2 (kroppsyta)										x1												

Medelemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration *Metotrexat* - Före start av 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.

Rituximab - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Anvisningar för ordination

S-kreatinin och leverstatus inför varje kur.

Rituximab - premedicinering med Paracetamol 1000 mg peroralt, Klemastin 2 mg intravenöst eller Cetirizin 10 mg peroralt. Steroider kan övervägas vid tidigare reaktion eller enligt lokal rutin.

Första infusion med Rituximab ges enligt FASS. Efter komplikationsfri infusion kan resterande kurer ges snabbare: 20 % av dosen på 30 minuter och 80 % av dosen på 60 minuter.

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 osv 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.

Cytarabin - ge kortisoninnehållande ögondroppar, t.ex Prednisolon 0,5 %, 1-2 droppar 3 gånger dagligen, under behandlingsdygnen (dag 2-4).

12 timmar mellan infusionerna.

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 _____ _____			_____	.....
3. Premedicinering för Rituximab			_____	.....
4. **Rituximab** _____ **mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 90 min.	90 min.		_____	_____

DAG 6

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 _____ _____			_____	.....
3. Premedicinering för Rituximab			_____	.....
4. **Rituximab** _____ **mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 90 min.	90 min.		_____	_____

DAG 7 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 _____ _____			_____	.....
3. 500 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 100 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 13.00)*	1 tim.	_____	_____	.....
4. U-pH >=7 före start av Metotrexat			.....	
5. Metotrexat _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 3 tim. *(Start kl 14.00, **T 0**)*	3 tim.	_____	_____	_____
6. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
7. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 22.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 06.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. **Cytarabin _____ mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 08.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
5. **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg** Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 14.00)*	3 min.	_____	_____	_____
6. **Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 24**		_____	.....	
7. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
8. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
9. **Cytarabin _____ mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
10. **Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg** Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 20.00)*	3 min.	_____	_____	_____
11. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 22.00)*	8 tim.	_____	_____	.....

DAG 9 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 02.00)*	3 min.	_____	_____	_____
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 36		_____	.....	
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 06.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
5. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
6. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 08.00)*	3 min.	_____	_____	_____
7. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 08.00, T 42 + provtagning enl. MATRIX		_____	.....	
8. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 08.00)*	1 tim.	_____	_____	_____
9. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 14.00)*	3 min.	_____	_____	_____
10. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 48		_____	.....	
11. 1000 ml Glukos 50 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)*	8 tim.	_____	_____	.....
12. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
13. Cytarabin _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 1 tim. *(Start kl 20.00)*	1 tim.	_____	_____	_____

Fortsätter på nästa sida

DAG 9 Forts. Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
14. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 20.00)*	3 min.	_____	_____	_____
15. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 54		_____	.....	
16. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - hydrering* *(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 22.00)*	10 tim.	_____	_____	.....

DAG 10 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

	Inf. tid	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. *(Ges kl 02.00)*	3 min.	_____	_____	_____
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 60		_____	.....	
3. Vid fördröjd Metotrexat-utsöndring, se lokal rutin			.....	
4. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
5. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
6. Tiotepa _____ mg Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____