

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m²): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-1130

Metotrexat högdos CNS-profylax

Diagnoskod: C83

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4
Metotrexat Intravenös infusion 300 mg/m ² (kroppsyta)	x1			
Metotrexat Intravenös infusion 2700 mg/m ² (kroppsyta)	x1			
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 15 mg (standarddos)			x4	
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös injektion 15 mg (standarddos)				x1

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Före start av behandling ska hydrering och alkalisering av urinen ske.

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

Kontroll av U-pH vid varje vattenkastning.

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination*Patient >60 år ges 1500 mg/m².*

Provtagning under behandlingen av S-kreatinin och leverstatus.

Kalciumfolinat dag 2 startas 36 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.

Hydrering före start: 500 ml Glukos 50 mg/ml med tillsats av 100 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kalium.*Hydrering under behandlingen:* 3 liter vätska/dygn med tillsatser av 50 mmol natriumbikarbonat och 20 mmol kalium per 1000 mL.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila <1,5 och trombocyter < 100 - skjut upp behandlingen.

Om S-kreatinin > 130 mikromol/L görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Om GFR < 60 mL/min skjuts behandlingen upp 1 vecka.

Om GFR fortfarande är < 60 mL/min ges ingen 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. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  |  |  | _____ | ..... |

_____ | | | | _____ | |
| 3. 500 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser Natriumbikarbonat 100 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 13.00)</i> | 1 tim. | _____ | _____ | _____ | |
| 4. U-pH ≥ 7 före start av Metotrexat |  |  |  |  | ..... |
| 5. Metotrexat _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 1 tim.
<i>(Start kl 14.00, T 0)</i> | 1 tim. | _____ | _____ | _____ | |
| 6. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | _____ | |
| 7. Metotrexat _____ mg
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 23 tim.
<i>(Start kl 15.00)</i> | 23 tim. | _____ | _____ | _____ | |
| 8. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 22.00)</i> | 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 <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 06.00)</i>	8 tim.	_____	_____	.....
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 24		_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)</i>	8 tim.	_____	_____	.....
4. 1000 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 22.00)</i>	8 tim.	_____	_____	.....

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

1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges kl 02.00)</i>	3 min.	_____	_____	_____
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 36		_____	.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 06.00)</i>	8 tim.	_____	_____	.....
4. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges kl 08.00)</i>	3 min.	_____	_____	_____
5. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 08.00, T 42 + provtagning enl. _____ högdos metotrexat		_____	.....
6. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges kl 14.00)</i>	3 min.	_____	_____	_____
7. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 48		_____	.....
8. 1000 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 50 mmol och Kalium 20 mmol. Start kl 14.00)</i>	8 tim.	_____	_____	.....
9. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges intravenöst under 3 min. <i>(Ges kl 20.00)</i>	3 min.	_____	_____	_____
10. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 54		_____	.....
11. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> <i>(Start kl. 22.00)</i>	10 tim.	_____	_____	.....

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

1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg 3 min. _____
Ges intravenöst under 3 min.
(Ges kl 02.00)

2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 60 _____

3. Vid fördröjd Metotrexat-utsöndring, se lokal rutin