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 - Malignt melanom

RegimID: NRB-5121

Binimetinib-Enkorafenib

Diagnoskod: C44

Kurintervall: 28 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
Binimetinib Peroral tablett 45 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2
Enkorafenib Peroral kapsel 450 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Binimetinib Peroral tablett 45 mg (standarddos)	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	
Enkorafenib Peroral kapsel 450 mg (standarddos)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Dosen tas vid ungefär samma tidpunkt varje dag, Binimetinib tas morgon och kväll, Enkorafenib tas vid ett tillfälle.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 6 timmar (Binimetinib) respektive 12 timmar (Enkorafenib) kvar till nästa planerade dos.

Enkorafenib - Samtidigt intag av grapefruktjuice ska undvikas.

Vid sväljsvårigheter kan tabletterna/ kapslarna lösas upp eller tömmas. Se basfakta för hantering.

Binimetinib Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Enkorafenib Peroral kapsel
Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination
Varje månad kontrolleras:

Blodstatus: Hb, LPK, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Mg, kreatinin

Leverstatus: ALP, ASAT, bilirubin, LD

CRP, Troponin. Blodtryck. Kontroll av hud- och ögonbesvär.

En månad efter insättning, därefter med ca 3-månaders intervall eller oftare om kliniskt indicerat kontrolleras:Binimitinib - Vänsterkammarfuntion.

Enkorafenib - Kontroll av EKG.

Interaktionsbenägna substanser där flera läkemedelsgrupper berörs, se FASS.

Dosjustering rekommendation
Rekommenderade dosjusteringar, se FASS.

Första dossänkning Enkorafenib: till 300 mg en gång dagligen

Andra dossänkning Enkorafenib: till 200 mg en gång dagligen

Dossänkning Binimetinib: till 30 mg, 2 gånger dagligen.

Om Binmetinib avbryts tillfälligt ska Enkorafenibdosen sänkas till 300 mg en gång dagligen då inget Binimetinib ges.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 4 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 6 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 9 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 10 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 11 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 12 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 13 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 14 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 16 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 17 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 18 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 19 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 20 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 21 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 22 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 23 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 24 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 25 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 26 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 27 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt

DAG 28 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Binimetinib** _____ **mg** Morgondos _____ _____
   Ges peroralt
2. **Enkorafenib** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt
3. **Binimetinib** _____ **mg** Kvällsdos _____ _____
   Ges peroralt