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-2651

Ipilimumab-Nivolumab

Diagnoskod: C44

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
Nivolumab Intravenös infusion 1 mg/kg (kroppsvikt)	x1																					
Ipilimumab Intravenös infusion 3 mg/kg (kroppsvikt)	x1																					

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Sköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.

Nivolumab - Aggregat och in-line filter (0,2 - 1,2 mikrometer) med låg proteinbindningsgrad används.

Ipilimumab - Aggregat och in-line filter (0,2 - 1,2 mikrometer) med låg proteinbindningsgrad används.

Anvisningar för ordination

De 4 första behandlingarna ska dessa prover tas var 3:e vecka:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Kalcium, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ASAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Endokrin: Kortisol

Kreatinkinas MB (CK-MB)

Troponin (TnT el TnI)

NT-proBNP

Från och med 5:e behandlingen återgår man till provtagning enl nedan (samma som vid singel Nivolumab)

Varje gång kontrolleras:

Elektrolytstatus: Na, K, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ASAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

Varannan gång kontrolleras:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Kalcium

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Endokrin: Kortisol

Kontroller hjärta:

Kreatininkinas MB (CK-MB), troponin (TnT eller TnI), NT-proBNP.

Kontroll var 3:e vecka under de första 12 veckorna, dvs kombinationen med Ipilimumab och Nivolumab ges.

Vid CK-MB $>$ 10 mikrogram/l och/eller TnI/TnT $>$ 500 ng/l bör patienten remitteras för kardiologisk bedömning.

Om värdena stiger men ligger under de ovanstående bör kontrolleras oftare.

EKG upprepas om kliniskt indicerat.

Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent. Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se FASS.

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol, Klemastin och Ranitidin ges.

Dosjustering rekommendation

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, se FASS.

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. **Nivolumab _____ mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.	60 min.		_____	_____
4. **Ipilimumab _____ mg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 90 min.	90 min.		_____	_____