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-11079

Tebentafusp startdoser, kur 1 (Vecka 1-3)

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Tebentafusp Intravenös infusion 20 µg (standarddos)	x1																				
Tebentafusp Intravenös infusion 30 µg (standarddos)								x1													
Tebentafusp Intravenös infusion 68 µg (standarddos)															x1						

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Risk för hypotoni som kan behöva vätskebehandling.

BT, puls temp och andningsfrekvens (NEWS2) vid start av infusion, följ under behandling samt innan hemgång.

Använd ett Infusionsaggregat med inbyggt icke-pyrogent lågproteinbindande 0,2- mikrometersfilter.

Infusionshastighet mellan 15-20 minuter.

Anvisningar för ordination

Varje gång provtas:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin, magnesium, fosfat, klorid

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD, lipas

Amylas, CRP, glukos och gamma-GT

De första tre doserna ska administreras i sjukhusmiljö med övervakning av tecken och symtom på CRS (Cytokinfrisättningssyndrom =feber, hypoxi och hypotension) över natten i minst 16 timmar.

Risk för hypotoni: OM patienter får hypotoni av grad 3 eller 4 under någon av de tre första infusionerna starta vätskebehandling.

Premedicinering

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges.

Om ihållande eller återkommande CRS grad 2 vid föregående behandling ska även premediciniering med Dexametason 4 mg ges 30 min före behandlingsstart.

För att minimera risken för hypotoni vid eventuellt cytokinfrisättningssyndrom (CRS) ska intravenös vätskebehandling, baserad på klinisk utvärdering och patientens volymstatus, administreras innan infusionen påbörjas.

För patienter med binjureinsufficiens som står på underhållsbehandling med systemiska kortikosteroider ska justering av kortikosteroiddosen övervägas för att minska risken för hypotoni.

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

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering* *(Prehydrering kan ges på 2-3 timmar och kan även göras med annan vätska tex Ringer-Acetat.)*	3 tim.		_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart		_____	.....	
5. **Tebentafusp _____ µg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 20 min. *(Observera att natriumkloridpåsen ska vara preparerad med humant albumin (se basfakta för dosering) före tillsats av Tebentafusp.)*	20 min.	_____	_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling		_____	.....	
7. NEWS2 kontroll 30 min efter behandling		_____	.....	
8. NEWS2 kontroll 60 min efter behandling		_____	.....	
9. NEWS2 kontroll 2 timmar efter behandling		_____	.....	
10. NEWS2 kontroll 4 timmar efter behandling		_____	.....	
11. NEWS2 kontroll 8 timmar efter behandling		_____	.....	
12. NEWS2 kontroll 12 timmar efter behandling		_____	.....	
13. NEWS2 kontroll 16 timmar efter behandling			.....	

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering* *(Prehydrering kan ges på 2-3 timmar och kan även göras med annan vätska tex Ringer-Acetat.)*	3 tim.		_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart		_____	.....	
5. **Tebentafusp _____ µg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 20 min. *(Observera att natriumkloridpåsen ska vara preparerad med humant albumin (se basfakta för dosering) före tillsats av Tebentafusp.)*	20 min.		_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling		_____	.....	
7. NEWS2 kontroll 30 min efter behandling		_____	.....	
8. NEWS2 kontroll 60 min efter behandling		_____	.....	
9. NEWS2 kontroll 2 timmar efter behandling		_____	.....	
10. NEWS2 kontroll 4 timmar efter behandling		_____	.....	
11. NEWS2 kontroll 8 timmar efter behandling		_____	.....	
12. NEWS2 kontroll 12 timmar efter behandling		_____	.....	
13. NEWS2 kontroll 16 timmar efter behandling			.....	

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Intravenös infusion - prehydrering* *(Prehydrering kan ges på 2-3 timmar och kan även göras med annan vätska tex Ringer-Acetat.)*	3 tim.		_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika *(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)* _____ _____			_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart		_____	.....	
5. **Tebentafusp _____ µg** i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 20 min. *(Observera att natriumkloridpåsen ska vara preparerad med humant albumin (se basfakta för dosering) före tillsats av Tebentafusp.)*	20 min.	_____	_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling		_____	.....	
7. NEWS2 kontroll 30 min efter behandling		_____	.....	
8. NEWS2 kontroll 60 min efter behandling		_____	.....	
9. NEWS2 kontroll 2 timmar efter behandling		_____	.....	
10. NEWS2 kontroll 4 timmar efter behandling		_____	.....	
11. NEWS2 kontroll 8 timmar efter behandling		_____	.....	
12. NEWS2 kontroll 12 timmar efter behandling		_____	.....	
13. NEWS2 kontroll 16 timmar efter behandling			.....	