

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Njurcancer

Behandlingsavskrift: Palliativ

RegimID: NRB-5129

Ipilimumab-Nivolumab

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 3 mg/kg	x1																					
Ipilimumab Intravenös infusion 1 mg/kg	x1																					

Minimalemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

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

Nivolumab ska ges först, följt av Ipilimumab.

Använd separata infusionspåsar och filter för varje infusion.

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

Läkarbesök/kontakt enligt individuell bedömning och klinikens riktlinjer.

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

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Kalcium, Mg, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Endokrin: Kortisol, ACTH

Troponin (TnT eller TnI)

NT-proBNP

Kontroller h

Trponin (TnT e)

Kontroll var 3:e vecka under de första

Om NT-proBNP > 500 ng/L från baslinjevärdet bör patienten remitteras för kardiologisk bedömpning.

Om NY PROBN. > 300 mg/l kan basimjövarden bör patienten refereras för kardiologisk bedömning. Om värdena stiger, men ligger under de expektörande, bör kontroller ske ofta.

EKG: Ekg visar att hjärtat fungerar normalt.

ERG erfüllt individuellen Bedarf.

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

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin 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 <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>						
2.	Tablett/Injektion Antiemetika <i>(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)</i>						
3.	Nivolumab _____ mg i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.			
4.	Ipilimumab _____ mg i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.			