

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

## Stödregim Zoledronsyra 4 mg

Behandlingsavsikt:

RegimID: NRB-11089

## Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Zoledronsyra (vattenfri) Intravenös infusion 4 mg	x1																					

Dag	22	23	24	25	26	27	28
Zoledronsyra (vattenfri) Intravenös infusion 4 mg							

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

### Villkor och kontroller för administration

Övergående biverkningar med influensaliknande symtom såsom feber, muskel- och huvudvärk är vanligt framför allt vid första behandlingen.

Paracetamol 500-1000 mg 2-4 timmar före behandling kan förebygga symtomen och paracetamol kan användas hemma vid behov.

Be patienten dricka några (1-2) glas vatten före behandling, viktigt att patienten är välhydrerad.

Infusionen får inte ges snabbare än 15 minuter (20-30 minuter rekommenderas).

### Anvisningar för ordination

Kontroll av Kalcium, Albumin och Kreatinin.

Vid tecken på försämrad njurfunktion (stigande kreatinin) kontrollera GFR och överväg justering av dos. Villkor GFR >30 ml/min.

Zoledronsyra 4 mg ges var fjärde till var tolfte vecka hos patienter med avancerade benvävnadsmetastaser, för att förebygga skelettrelaterade händelser. Glesare administrationsintervall förekommer beroende på indikation.

Patienten bör erhålla tillägg av peroralt kalcium 500 mg samt 400 IE vitamin D dagligen, förutom vid hyperkalcemi.

### Dosjustering rekommendation

Vid lätt till måttligt sänkt njurfunktion, dvs GFR 30-60 ml/min: överväg behandlingsuppehåll eller dosreduktion enligt FASS.

Vid kraftigt nedsatt njurfunktion GFR (≤30 ml/min): avsluta behandling.

**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |  |         |       |
|--|---------|-------|
| <b>1.</b> Premedicinering för Zoledronsyra (vattenfri)<br>(Förebygga influensaliknande symtom.<br>T. Paracetamol 500-1000 mg, 2-4 timmar före be-<br>handlingsstart) | _____   | ..... |
| <b>2.</b> Kontrollera att pat är välhydrerad innan, bör ha druckit 1-2 glas vatten före<br>behandlingsstart.   | .....   |       |
| <b>3. Zoledronsyra (vattenfri) _____ mg</b><br>i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 20 min.   | 20 min. | _____ |