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 - Sarkom

RegimID: NRB-7445

Trabektedin (Yondelis)

Diagnoskod: C49

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
Trabektedin Intravenös infusion 1,5 mg/m^2 (kroppsyta)	x1																					

Medelemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Central infart bör användas.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod-, leverstatus (bilirubin, ALP, ASAT, ALAT) och CK (kreatininfosfokinas).

Premedicinering - Betametason 16 mg ges peroralt eller som intravenös injektion 30 minuter före start (är också leverskyddande).

De två första kurerna: Kontroller en gång/vecka - blodstatus, albumin, elektrolytstatus och kreatinin.

Därefter enligt klinisk bedömning.

Dosjustering rekommendation

Reduktion av första kuren - Om tidigare högdos cytostatika (Ifosfamid, Metotrexat eller med stamcellsstöd) eller strålbehandling till >25 % av benmärg - ge Trabektidin 1,0 mg/m2.

Följande kurer:

Neutrofila <1,5 och/eller TPK <100 behandlingen skjuts upp en vecka.

Nadirvärden i >5 dagar, neutrofila <0,5 och/eller TPK <25 - sänk dosen en nivå, se nedan.

Nadirvärden i >3 dagar, neutrofila ≤ 0,1, sänk dosen en nivå.

Febril neutropeni (≥ 38 C och neutrofila ≤1,0) - sänk dosen en nivå.

Levervärden, bilirubin och ALP ≥2 - sänk dosen en nivå.

Levervärden, ALAT/ASAT ≥3 - sänk dosen en nivå.

Dosnivåer

Nivå 0 - Trabektidin 1,5 mg/m2

Nivå -1 - Trabektidin 1,2 mg/m2, motsvarar 80 % av nivå 0.

Nivå -2 - Trabektidin 1,0 mg/m2, motsvarar 67 % av nivå 0.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-1d/

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

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. Premedicinering för Trabektedin *(Ge Betametason 16 mg peroralt eller som iv injektion 30 minuter före Trabektidin.)*			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. Trabektedin _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 24 tim.	24 tim.		_____	_____