**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 - Urinblåse- och urinvägscancer

RegimID: NRB-7032

## Avelumab

Diagnoskod: C65-66

Kurintervall: 14 dagar

## Ordination/Administrering

| Dag | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Ny kur dag 15 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Avelumab<br>Intravenös infusion<br>800 mg (standarddos) | x1 | | | | | | | | | | | | | | |

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

**Villkor och kontroller för administration** *Avelumab*: Ökad beredskap för infusionsrelaterad reaktion (IRR).

Kontroll av blodtrycket före start. Vid IRR grad 1, sänk infusionshastigheten med 50%, Vid IRR grad 2 avbryt infusion och avvakta till IRR grad 1 eller remission och återuppta med lägre hastighet. Vid IRR $\geq$ grad 3, avbryt Avelumab-behandling permanent.

Använd ett infusionsset med inbyggt eller monterat filter (porstorlek 0,2 mikrometer).

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

**Anvisningar för ordination**

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ASAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

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

Premedicinering med tablett Paracetamol 1 g och Desloratadin 10 mg 1-3 timmar före behandlingsstart. Ges vid de 4 första doserna, därefter efter individuell bedömning.

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

**Dosjustering rekommendation**

Avelumab dosreduceras ej. Uppehåll görs vid vid toxicitet, enl. tabell 1 i FASS (https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20161011000039)

**Antiemetika**

Ingen rutinmässig behandling

**DAG 1** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** Premedicinering för Avelumab | | | _____ | ..... |
| **2.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **3.** Kontroll av blodtrycket | | | ..... | |
| **4.** **Avelumab _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.<br>*(Använd filter (porstorlek 0,2 mikrometer).)* | 60 min. | | _____ | _____ |