

Cytodos Övrigt Bendamustin 70, Rituximab 375, HEM 14260

Datum för kurstart:.....

Namn:.....

Läkarsign:.....

Personnr:.....

Läkemedel

Adm. ordn.		Substans	Styrka	Dos per tillfälle	Adm.sätt
1.	●	Betametason	Injektionsvätska 4 mg/ml	8 mg	iv inj
2.	⌘	Bendamustin	Pulver för koncentrat 25 mg, 100 mg	70 mg/m ²	iv inf
3.	ς	Rituximab	Koncentrat för inf. 100 mg, 500 mg	375 mg/m ²	iv inf

Kuröversikt

Dygn	1	2
1.	●	
2.	⌘	⌘
3.	ς	

Beredning och administrering

Adm. ordn.		Substans	Blandas i	Administrering per dygn
1.	●	Betametason	inget	iv inj
2.	⌘	Bendamustin	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml	iv inf 30 min
3.	ς	Rituximab	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml	iv inf dropptakt 25 mg/tim till 500 mg/tim

Att uppmärksamma:

Kurinformation

- Kur används vid KLL och lymfombehandling. Denna reducerade kur ges som första kur till patienter som tidigare erhållit benmärgsskadande behandling. From kur 2 ökas som regel dos rituximab till 500 mg/m².
- Kur är måttligt emetogen. Som antiemetika rekommenderas T Ondansetron 8 mg x 2 under kuren och T Betapred 6 mg x 1 den dag steroider inte ingår i kuren.
- Vanlig biverkan är mörghämning.
- Allopurinol i HÖGST 5 dagar rekommenderas vid 1:a behandlingen.
- Skriv i Cosmic läkemedelsmodul: Cytostatika enligt Cytodos/ELAS.

Rituximab

- Premedicinering med kortison, paracetamol och montelukast ingår i Cytodos-schema.
- Till högriskpatienter rekommenderas Inj Tavegyl 2 mg iv 30 min innan start av rituximab. Ordineras i Cosmic.
- Följ upptrappningsschema och dokumentera kontroll av vitalparametrar på sida 3.
- Läkare: Ringa in riskgrupp på upptrappningsschemat på sida 3.

Forts sid 3.

Rituximab riskgrupp och övervakningsschema

Datum för kurstart:.....

Namn:.....

Läkarsign:.....

Personnr:.....

Läkare: Ringa in riskgrupp.

Högrisk

Lymfocytos $>10 \times 10^9/L$ eller om rejäla biverkningar vid föregående behandling (=WHO 3).
Starta med 25 mg/h. Öka med 50 mg efter 30 minuter. Därefter ökning med 50 mg/h var 30:e minut, max 400 mg/h. Blodtryck och puls efter 15 minuter, därefter vid varje höjning (var 30:e minut) eller oftare vid symtom.

Mellanrisk

Lymfocyter $<10 \times 10^9/L$ eller om måttliga biverkningar vid föregående behandling.
Starta med 50 mg/h. Därefter ökning med 50 mg/h var 30 minut, max 400 mg/h.
Blodtryck och puls efter 15 minuter och 30 minuter, därefter vid symtom.

Lågrisk

Minimal tumörbörda. Om föregående behandling varit komplikationsfri. Lågrisk är den vanligaste situationen.

Behandling 1: Starta med 100 mg/h. Dubbla var 30:e minut, max 400 mg/h. Blodtryck och puls efter 15 minuter därefter vid symtom.

Behandling 2: Starta med 100 mg/h. Efter 30 minuter öka till 500 mg/h. Blodtryck och puls efter 15 minuter, därefter vid symtom.

Övervakningsschema

Klockslag	mg/h	ml/h	Blodtryck	Puls	Övrigt	Signatur
Före start	xxxxxxx	xxxxxxx				

Journalhandling (Cytostatika) om upptrappning och kontroller skrivits i schemat.

Rubrik: Cytodos Övrigt Bendamustin 70, Rituximab 375, HEM 14260

Sidan 3 av 3

DocPlus-ID: DocPlusSTYR-14260

Version: 6

Handlingstyp: Anvisning

Ett utskrivet dokument är alltid en kopia, giltig version finns alltid i DocPlus.

REGION UPPSALA