

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m²): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-12807

Epkoritamab startdoser - kur 1, DLBCL (Upptrappning B-Cellslymfom)

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Epkoritamab Subkutan injektion 0,16 mg (standarddos)	x1																					
Epkoritamab Subkutan injektion 0,8 mg (standarddos)								x1														
Epkoritamab Subkutan injektion 48 mg (standarddos)															x1							

Dag	22	23	24	25	26	27	28
Epkoritamab Subkutan injektion 0,16 mg (standarddos)							
Epkoritamab Subkutan injektion 0,8 mg (standarddos)							
Epkoritamab Subkutan injektion 48 mg (standarddos)	x1						

Minimalemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Epkoritamab ska administreras till adekvat uppvätskade patienter. Intag av 2-3 liter vätska under 24 timmar före och efter varje administrering av epkoritamab

BT, puls temp och andningsfrekvens (NEWS2) vid start av infusion, följ under behandling samt innan hemgång.

Anvisningar för ordination

Varje gång provtas:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin, magnesium, fosfat

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD, lipas

Amylas, CRP, glukos och gamma-GT

Epkoritamab ska administreras till adekvat uppvätskade patienter. Intag av 2-3 liter vätska under 24 timmar före och efter varje administrering av epkoritamab.

IV Hydrering: 500 ml NaCl prehydrering under 1 timma, posthydrering Ringer-acetat 1000 ml på två timmar.

De första tre doserna ska administreras i sjukhusmiljö med övervakning av tecken och symtom på CRS (Cytokinfrisättningssyndrom = feber, hypoxi och hypotension).

Vid första fulldos (dag 15), ska patienten vara inlagd på sjukhus 24 timmar efter administrering.

Premedicinering inför varje behandling:

Kortison (tex dexametason 15 mg dag 1-4), antihistamin (tex desloratadin 10 mg), paracetamol 1g

Dosjustering rekommendation

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas.

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20221007000020#dosage> för behandlingsvägledning vid CRS
-Tabell 4, ICANS - tabell 5, Andra biverkningar - tabell 6 samt återstart vid missad eller försenad dos.

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

1. Premedicinering för Epkoritamab (Kortison dag 1-4 , antihistamin och paracetamol)				_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika (Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)				_____	.....
3. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Intravenös infusion - prehydrering		1 tim.		_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart				_____	.....
5. Epkoritamab _____ mg Ges subkutant				_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling				_____	.....
7. 1000 ml Ringer-acetat Intravenös infusion - posthydrering		2 tim.		_____	.....
8. NEWS2 kontroll före hemgång behandling				_____	.....

DAG 8 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Premedicinering för Epkoritamab (Kortison dag 1-4 , antihistamin och paracetamol)			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika (Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)			_____	.....

3. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Intravenös infusion - prehydrering	1 tim.		_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart			_____	.....
5. Epkoritamab _____ mg Ges subkutant			_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling			_____	.....
7. 1000 ml Ringer-acetat Intravenös infusion - posthydrering	2 tim.		_____	.....
8. NEWS2 kontroll före hemgång behandling			_____	.....

DAG 15 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Premedicinering för Epkoritamab (Kortison dag 1-4 , antihistamin och paracetamol)			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika (Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)			_____	.....

3. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Intravenös infusion - prehydrering	1 tim.		_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart			_____	.....
5. Epkoritamab _____ mg Ges subkutant			_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling			_____	.....
7. 1000 ml Ringer-acetat Intravenös infusion - posthydrering	2 tim.		_____	.....
8. NEWS2 kontroll före hemgång behandling			_____	.....

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Premedicinering för Epkoritamab (Kortison dag 1-4 , antihistamin och paracetamol)			_____	.....
2. Tablett/Injektion Antiemetika (Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)			_____	.....

3. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Intravenös infusion - prehydrering	1 tim.		_____	.....
4. NEWS2 kontroll före behandlingsstart			_____	.....
5. Epkoritamab _____ mg Ges subkutant			_____	_____
6. NEWS2 kontroll efter behandling			_____	.....
7. 1000 ml Ringer-acetat Intravenös infusion - posthydrering	2 tim.		_____	.....
8. NEWS2 kontroll före hemgång behandling			_____	.....