

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-1131

MPV (Metotrexat-Prokarbazin-Vinkristin)

Diagnoskod: C83.3

Kurintervall: 28 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
Metotrexat Intravenös infusion 3500 mg/m ² (kroppsyta)	x1														x1						
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)		x2														x2					
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)			x4														x4				
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)				x1														x1			
Vinkristin Intravenös infusion 1,4 mg/m ² (kroppsyta)	x1														x1						
Prokarbazin Peroral kapsel 100 mg/m ² (kroppsyta)	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1														
Metotrexat Intratekal injektion 12 mg (standarddos)								x1													

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Metotrexat Intravenös infusion 3500 mg/m ² (kroppsyta)								
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)								
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)								
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)								
Vinkristin Intravenös infusion 1,4 mg/m ² (kroppsyta)								
Prokarbazin Peroral kapsel 100 mg/m ² (kroppsyta)								
Metotrexat Intratekal injektion 12 mg (standarddos)	x1							

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Före start av Metotrexat behandling ska hydrering och alkalisering av urinen ske.

Kontroll av urin-pH som ska vara > 7 före start av Metotrexat, om inte ges extra 100 ml Natriumbikarbonat 50 mg/ml.

Kontroll av U-pH vid varje vattenkastning.

Vikt eller diureskontroll.

Prokarbazin - Patienten bör varnas för samtidigt alkoholintag, Prokarbazin har antabus-effekt. Mat med högt innehåll av tyramin bör undvikas, se exempel under biverkningar Prokarbazin- övrigt. Intag på kvällen kan minska illamåendet.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Under behandlingen kontrolleras kreatinin och levervärden.

Metotrexat

Hydrering före start: 500 ml Glukos 50 mg/ml med tillsats av 120 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid.

Hydrering under behandlingen: 3 liter vätska/dygn med tillsatser av 60 mmol Natriumbikarbonat och 20 mmol Kaliumklorid per 1000 mL.

Kalciumfolinat dag 2 startas 24 tim efter start av Metotrexat infusion. Ges därefter var 6:e timme tills metotrexat konc <0,1 mikromol/L. Doserna kan ges i.v i samma dos som peroralt. Kontroll av S-metotrexat timme 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60 osv tills konc < 0,1 mikromol/L.

Beredskap för att hantera fördröjd utsöndring av Metotrexat ska finnas. Antidot glucarpidase (Voraxaze) finns.

Om fördröjd metotrexatutsöndring fortsätter hydreringen med 4 L vätska/dygn med tillsats av Natriumbikarbonat och kalium till metotrexatkoncentrationen <0,1 mikromol/L.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila <1,5 och TPK <100 - behandlingen skjuts upp.

Om GFR <60 mL/min ges inte Metotrexat.

DAG 1	Datum _____	Beställs till kl _____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
1.	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____	.....
2.	Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____					_____	.....
3.	500 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser 120 mmol Natriumbikarbonat (200 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och 20 mmol Kaliumklorid. Start kl 12.30)</i>			1 tim.	_____	_____	.....
4.	Vinkristin _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. <i>(Start kl 13.30)</i>			30 min.	_____	_____	_____
5.	U-pH ≥ 7 före start av Metotrexat					.....
6.	Prokarbazin _____ mg Ges peroralt <i>(Ges kl 14.00)</i>				_____	_____	_____
7.	Metotrexat _____ mg i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 3 tim. <i>(Start kl 14.00, T 0)</i>			3 tim.	_____	_____	_____
8.	1000 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol (100 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)</i>			8 tim.	_____	_____	.....
9.	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)</i>			8 tim.	_____	_____	.....

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--------|-------|-------|-------|
| 1. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |
| 2. Prokarbazin _____ mg
Ges peroralt
<i>(Ges kl 14.00)</i> | | _____ | _____ | _____ |
| 3. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
<i>(Ges kl 14.00)</i> | | _____ | _____ | _____ |
| 4. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 24 |  | _____ | ..... |  |
| 5. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |
| 6. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
<i>(Ges kl 20.00)</i> | | _____ | _____ | _____ |
| 7. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 30 |  | _____ | ..... |  |
| 8. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |

DAG 3	Datum _____	Beställs till kl _____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
1.	Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg				_____	_____	_____
	Ges peroralt (Ges kl 02.00)						
2.	Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 36				_____	.....
3.	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			8 tim.	_____	_____	.....
	Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali- umklorid 20 mmol. Start kl 06.00)						
4.	Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg				_____	_____	_____
	Ges peroralt (Ges kl 08.00)						
5.	Kontroll Metotrexat-koncentration kl 08.00, T 42					.....
6.	Prokarbazin _____ mg				_____	_____	_____
	Ges peroralt (Ges kl 14.00)						
7.	Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg				_____	_____	_____
	Ges peroralt (Ges kl 14.00)						
8.	Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 48				_____	.....
9.	1000 ml Glukos 50 mg/ml			8 tim.	_____	_____	.....
	Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali- umklorid 20 mmol. Start kl 14.00)						
10.	Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg				_____	_____	_____
	Ges peroralt (Ges kl 20.00)						
11.	Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 54				_____	.....
12.	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml			8 tim.	_____	_____	.....
	Intravenös infusion - hydrering (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali- umklorid 20 mmol. Start kl 22.00)						

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg

Ges peroralt
(Ges kl 02.00)

2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 60

3. 1000 ml Glukos 50 mg/ml

Intravenös infusion - hydrering

(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)

8 tim.

4. Vid fördröjd Metotrexat-utsöndring, se lokal rutin

5. Prokarbazin _____ mg

Ges peroralt
(Ges kl 14.00)

DAG 5 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Prokarbazin _____ mg

Ges peroralt
(Ges kl 14.00)

DAG 6 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Prokarbazin _____ mg

Ges peroralt
(Ges kl 14.00)

DAG 7 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Prokarbazin _____ mg

Ges peroralt
(Ges kl 14.00)

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

1. Metotrexat _____ mg

Ges intratekalt

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

- | | | | | |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  |  | _____ | ..... |

_____ | | | _____ | |
| 3. 500 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser 120 mmol Natriumbikarbonat (200 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och 20 mmol Kaliumklorid. Start kl 12.30)</i> | 1 tim. | | _____ | _____ |
| 4. Vinkristin _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
<i>(Start kl 13.30)</i> | 30 min. | | _____ | _____ |
| 5. U-pH ≥ 7 före start av Metotrexat |  |  |  | ..... |
| 6. Metotrexat _____ mg
i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 3 tim.
<i>(Start kl 14.00, T 0)</i> | 3 tim. | | _____ | _____ |
| 7. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol (100 mL Natriumbikarbonat 50 mg/mL) och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)</i> | 8 tim. | | _____ | _____ |
| 8. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering
(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)</i> | 8 tim. | | _____ | _____ |

DAG 16 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--------|-------|-------|-------|
| 1. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali-
umklorid 20 mmol. Start kl 06.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |
| 2. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
<i>(Ges kl 14.00)</i> | | _____ | _____ | _____ |
| 3. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 24 |  | _____ | ..... |  |
| 4. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali-
umklorid 20 mmol. Start kl 14.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |
| 5. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
<i>(Ges kl 20.00)</i> | | _____ | _____ | _____ |
| 6. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 30 |  | _____ | ..... |  |
| 7. 1000 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Intravenös infusion - hydrering</i>
<i>(Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kali-
umklorid 20 mmol. Start kl 22.00)</i> | 8 tim. | _____ | _____ | |

DAG 17 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges peroralt (Ges kl 02.00)			
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 36		.....
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)	8 tim.		.....
4. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges peroralt (Ges kl 08.00)			
5. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 08.00, T 42		.....
6. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges peroralt (Ges kl 14.00)			
7. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 14.00, T 48		.....
8. 1000 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 14.00)	8 tim.		.....
9. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges peroralt (Ges kl 20.00)			
10. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 20.00, T 54		.....
11. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 22.00)	8 tim.		.....

DAG 18 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg Ges peroralt (Ges kl 02.00)			
2. Kontroll Metotrexat-koncentration kl 02.00, T 60		.....
3. 1000 ml Glukos 50 mg/ml <i>Intravenös infusion - hydrering</i> (Tillsatser Natriumbikarbonat 60 mmol och Kaliumklorid 20 mmol. Start kl 06.00)	8 tim.		.....
4. Vid fördröjd Metotrexat-utsöndring, se lokal rutin		.....

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

1. Metotrexat _____ mg

Ges intratekalt
