

**Datum:** \_\_\_\_\_  
**Läkare:** \_\_\_\_\_  
**Kur nr:** \_\_\_\_\_  
**Längd (cm):** \_\_\_\_\_ **Vikt (kg):** \_\_\_\_\_  
**Yta (m<sup>2</sup>):** \_\_\_\_\_ **Aktuellt GFR:** \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Antitumoral regim - Kronisk lymfatisk  
 leukemi (KLL)

RegimID: NRB-1310

**Rituximab-Bendamustin 70, kur 1, startdos**

Diagnoskod: C91.1

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 |  |
|--|----|----|----|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| Rituximab<br>Intravenös infusion<br>375 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)  | x1 |    |    |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| Bendamustin<br>Intravenös infusion<br>70 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta) |    | x1 | x1 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

| Dag  | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag<br>29 |
|--|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| Rituximab<br>Intravenös infusion<br>375 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)  |    |    |    |    |    |    |    |                  |
| Bendamustin<br>Intravenös infusion<br>70 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta) |    |    |    |    |    |    |    |                  |

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Anvisningar för ordination**

Hydrering ges före behandlingsstart.

Premedicinering med Paracetamol 1000 mg peroralt och Klemastin 2 mg intravenöst eller Cetirizin 10 mg peroralt.

Steroider kan övervägas vid tidigare reaktion eller enligt lokal rutin.

Första infusion av Rituximab ges enligt FASS. Efter komplikationsfri infusion kan resterande kurer ges snabbare på 30 minuter.

Vid låg tumörbörda och indolent lymfom undviks allopurinol.

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

|  |         |       |       |
|--|---------|-------|-------|
| 1. Premedicinering för Rituximab   |         | _____ | ..... |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>     |         | _____ | ..... |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |         | _____ | ..... |
| 4. <b>Rituximab</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | _____ | _____ |

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

|  |         |       |       |
|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>       |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |         | _____ | ..... |
| 3. <b>Bendamustin</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | _____ | _____ |

**DAG 3** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

|  |         |       |       |
|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>       |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |         | _____ | ..... |
| 3. <b>Bendamustin</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | _____ | _____ |