

**Sid 1/2 Temozolomid (3-dagars) +Rituximab**

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata

Kur: \_\_\_\_\_

Yta: \_\_\_\_\_

**Temozolomid (3-dagars) +Rituximab**

(CNS-lymfom)

Inf Rituximab (Kur 1)	375 mg/ m <sup>2</sup> (avrunda till närmsta 100-tal uppåt)	Dag 1
Inj Rituximab sc (From Kur 2)	1400 mg standarddos	Dag 1
K Temozolomid (Temodal)	300 mg/m <sup>2</sup>	Dag 1-3

**Före kur:** Blodstatus, neutro.**Cykelintervall:** 14 dagar.**OBS!** Om kräkning uppträder efter att dosen Temozolomid givits skall inte en andra dos ges den dagen. Temozolomid sväljs hela tillsammans med lite vatten. Kapslar får ej öppnas eller tuggas.**Efter kur:** Antiemetikaschema nr 1.**Riktlinjer hur man ger rituximab****Första infusion:**

Starta med 50 mg/h. Därefter ökning med 50 mg/h var 30:onde minut till max 400 mg/h.

Tavegyl ges profylaktiskt alltid vid första infusionen.

BT/puls vid start och därefter vid symtom.

Om läkemedelsreaktion - stoppa droppet tills reaktionen klingat av. Vid återupptagning av behandling välj den dropphastighet som pågick vid start av reaktion.

**Följande behandlingar (om första behandlingen var utan allvarliga infusionsreaktioner):**

1400 mg sc inj (fast dos) som ges under 5 min.

Tavegyl ges inte som rutin.

**DAG 1** beställs till kl \_\_\_\_\_ avvakta ja nej**Ssk.sign Läk.sign**

T/Inj Ondansetron 8 mg po/iv \_\_\_\_\_

**Kur 1:**

T/Inj Betapred 8 mg po/iv } \_\_\_\_\_

T/Inj Tavegyl 2 mg po/iv } \_\_\_\_\_

po ges 60 min /iv ges 30 min innan start av rituximab

Inf Rituximab \_\_\_\_\_ mg iv i 500 ml NaCl. \_\_\_\_\_

Start \_\_\_\_\_

Stopp \_\_\_\_\_

**Kur 2 och följande kurer:**

T/Inj Betapred 8 mg po/iv \_\_\_\_\_

Inj Rituximab **1400 mg sc** Inj 5 min \_\_\_\_\_

K Temozolomid \_\_\_\_\_ mg po, motsvarar \_\_\_\_\_ st kaps á 20 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 100 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 140 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 180 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 250 mg

BT / puls vid Rituximabinfusion KUR 1

Kl	mg/h	ml/h	Blodtryck	Puls	Obs	Sign

Godkänt av: \_\_\_\_\_ Läkarens underskrift \_\_\_\_\_

**DAG 2****Ssk sign Läk sign****T Betapred** 0,5 mg, 8 tabl po**T Ondansetron** 8 mg, 1 kapsel po 1 timme före Temozolomid**K Temozolomid** \_\_\_\_\_ mg po, motsvarar \_\_\_\_\_ st kaps á 20 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 100 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 140 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 180 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 250 mg

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DAG 3****Ssk sign Läk sign****T Betapred** 0,5 mg, 8 tabl po**K Temozolomid** \_\_\_\_\_ mg po, motsvarar \_\_\_\_\_ st kaps á 20 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 100 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 140 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 180 mg

\_\_\_\_\_ st kaps á 250 mg

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Godkänt av: \_\_\_\_\_ Läkarens underskrift \_\_\_\_\_

## Temozolomid (3-dagars) +Rituximab

Varje behandlingsperiod består av 14 dagar (3 dagar behandling, 11 dagar uppehåll).

Ta TEMODAL på fastande mage (minst 1 timme före eller efter måltid). TEMODAL bör tas vid samma tidpunkt varje dag, förslagsvis till kvällen/natten. Kapslarna ska sväljas hela med ett glas vatten. De får **inte öppnas eller tuggas**. Om Du kräks efter att Du tagit TEMODAL-dosen ska Du inte ta en andra dos den dagen.

Om du får en **blödning** (t ex näsblod, slemhinneblödning eller lätt får blåmärken) av oklar anledning, kontakta onkologen (dagvårdsavdelning på dagtid och vårdavdelning kvällar och helger) så snart som möjligt.

**Mot illamående:** Tablett Ondansetron och Tablett Betapred enligt schema. Tablett Metoklopramid (Primperan) 10 mg vid behov.

Inför start av kur ska Dina blodvärden vara tillräckligt bra för att vi ska kunna ge Dig en ny behandling. Om detta ej är uppfyllt kontrolleras värdena på nytt. När värdena tillåter behandling ges TEMODAL och då eventuellt med en dosjustering enligt ett speciellt schema.

Om du har problem eller funderar över något så kontakta enl. nedan.

För dig som får behandling i Uppsala gäller:  
Onkologens dagvårdsavdelning  
Tel 018 – 611 55 15 kl 8-11.30 vardagar.

Övriga tider ring:  
78 B 018-6115475 alt.  
78 C 018-6115511

För dig som får behandling i \_\_\_\_\_  
gäller telefonnummer \_\_\_\_\_