

# KURDEFINISJON

## KURDEFINISJON

Kode:  Offisiell kode:

Navn:

Info til apotek:

Maks. overfl.:  m<sup>2</sup>

Strålebehandling:  Prosedyrekoding ved rekvirering:  Prosedyrekoding ved administrering:

Antall kurer:  Kurintervall:  Tidfesting av startdato - maks. avvik:  Maks. overlapp mellom kurer:

Fleksibelt antall kurer:

Versjon:  (Godkjent 29-03-2023 11:07)

(2<sup>e</sup> godkjenning 29-03-2023 11:14)

Matrise	Undersøkelser	PO-komponenter	Diagnoser
---------	---------------	----------------	-----------

T	Nr	SNC	Virkestoff	x pr dag	Dose	Endre gr.dose	Maks. dose	Adm-måte	po	1 pose	Inf-tid	Vol.	Infusjonsvæske	Legekonsultasjon	Lab	Matrise	(6)
<input type="checkbox"/>	1	049700	VINKRISTIN	1	0.05 mg/kg	N	2 mg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N			Natriumklorid 9 mg/ml			1   2   3   4   5   6   7	
<input type="checkbox"/>	2	007579	DAKTINOMYCIN	1	0.05 mg/kg	N	2 mg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N		50 ml	Natriumklorid 9 mg/ml			1   2   3   4   5   6   7	
<input type="checkbox"/>	3	023914	IFOSFAMID	1	100 mg/kg	N		IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N		50 ml	Natriumklorid 9 mg/ml			1   2   3   4   5   6   7	
<input type="checkbox"/>	4	040053	DOKSORUBICIN	1	1 mg/kg	N		IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N		50 ml	Natriumklorid 9 mg/ml			1   2   3   4   5   6   7	

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	elmib 29-03-2023 11:07	ANNEV 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	EVABH 29-03-2023 10:58	ANNEV 29-03-2023 11:00

Total emetogenisitet: 3

Velg en antiemetika-protokoll:

For nivå 1:

For nivå 3: 1 | Antiemetika må doseres individuelt hos barn

Blodprøver før:

P-ALAT:  Nei  B-Leukocytter:  Nei  B-Trombocytter:  Ja

P-Albumin:  Nei  P-Bilirubin:  Nei  P-Kreatinin:  Nei

Kalsium:  Nei  B-Nøytrofile granulocytter:  Ja  Kreatinin-clearance:  Nei

Vurdering av allmenntilstand før hver kur:  Nei

Etter kur:  Utfør:

Informasjon:

Etter kur:  Utfør:

Informasjon:

Etter kur:  Utfør:

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	elmib 29-03-2023 11:07	ANNEV 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	EVABH 29-03-2023 10:58	ANNEV 29-03-2023 11:00

Informasjon:

Tekst

Diagnose

(2)

Bløtvevssarkom

Bløtvevssarkom 2

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

# DOSERING

## Produksjon

Virkestoff:	VINKRISTIN	<b>X = Administrer</b>	<b>C = Legekonsultasjon</b>	<b>L = Nye lab-verdier</b>					
Infusjonsvæske:	Natriumklorid 9 mg/ml	Matrise:	Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7
Adm-måte:	IV Cyt Studie FaR-RMS		X						
Tillat endring av grunn dose:	Nei								
po:	Nei	Kategori:	Ingen						
Alt i én pose:	Nei								
x pr dag:	1daglig								
Total infusjonstid:	0 t								
Kurlinje nr:	1								
Doseberegning pr:	Vekt	Volum pr:	Fast						
Standarddose:	0.05 mg/kg	Standardvolum:	0 ml						
Metningsdose:	0 mg/kg								
Maks. dose pr behandling:	mg								

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	elmib 29-03-2023 11:07	ANNEV 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	EVABH 29-03-2023 10:58	ANNEV 29-03-2023 11:00

## Produksjon

Virkestoff: **DAKTINOMYCIN**

Infusjonsvæske: **Natriumklorid 9 mg/ml**  
 Adm-måte: **IV Cyt Studie FaR-RMS**  
 Tillat endring av grunnpose: **Nei**  
 po: **Nei**  
 Alt i én pose: **Nei**  
 x pr dag: **1daglig**  
 Total infusjonstid:  t  
 Kurlinje nr:

Kategori: **Ingen**  
 Doseberegning pr: **Vekt**  
 Volum pr: **Fast**  
 Standarddose:  mg/kg  
 Standardvolum:  ml  
 Metningsdose:  mg/kg  
 Maks. dose pr behandling:  mg

**X = Administrer C = Legekonsultasjon L = Nye lab-verdier**  
 Matrise:
 

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7
X						

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

## Produksjon

Virkestoff: IFOSFAMD

Infusjonsvæske: Natriumklorid 9 mg/ml

Adm-måte: IV Cyt Studie FaR-RMS

Tillat endring av grunndose: Nei

po: Nei

Alt i én pose: Nei

x pr dag: 1daglig

Total infusjonstid: 0 t

Kurlinje nr: 3

Kategori: Ingen

Doseberegning pr: Vekt

Volum pr: Fast

Standarddose: 100 mg/kg

Standardvolum: 50 ml

Metningsdose: 0 mg/kg

Maks. dose pr behandling: mg

Matrise: X = Administrer C = Legekonsultasjon L = Nye lab-verdier

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7
X	X					

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	elmib 29-03-2023 11:07	ANNEV 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	EVABH 29-03-2023 10:58	ANNEV 29-03-2023 11:00

## Produksjon

Virkestoff: **DOKSORUBICIN**

**X = Administrer C = Legekonsultasjon L = Nye lab-verdier**

Matrise: 

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4	Dag 5	Dag 6	Dag 7
X	X					

Infusjonsvæske: **Natriumklorid 9 mg/ml**

Adm-måte: **IV Cyt Studie FaR-RMS**

Tillat endring av grunn dose: **Nei**

po: **Nei**

Alt i én pose: **Nei**

x pr dag: **1daglig**

Total infusjonstid:  t

Kurlinje nr:

Kategori: **Ingen**

Doseberegning pr: **Vekt**

Volum pr: **Fast**

Standarddose:  mg/kg

Standardvolum:  ml

Metningsdose:  mg/kg

Maks. dose pr behandling:  mg

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

# ADMINISTRASJONSPROTOKOLL

## ADMINISTRASJONSPROTOKOLL

Kurdefinisjon: ped sarkom 042b FaR-RMS STUDIE IVADo dag 1-7, VHR, 6-12 måneder

Kode: ped sarkom 042b Emetogent potensiale: 3

Navn: FaR-RMS STUDIE IVADo dag 1-7, VHR, 6-12 måneder

Dag	Nr	Virkestoff	x pr dag	Dose	Adm-måte	po	1 pose	Adm-tid
1;	1	VINKRISTIN	1	0.05 mg/kg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N	
1;	2	DAKTINOMYCIN	1	0.05 mg/kg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N	
1;2;	3	IFOSFAMID	1	100 mg/kg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N	
1;2;	4	DOKSORUBICIN	1	1 mg/kg	IV Cyt Studie FaR-RMS	N	N	

Spesielle hensyn:  **Tekst**

Administrasjonsrapport: **Forside**  Kontinuerlig protokoll (inneliggende):

(Godkjent 29-03-2023 10:58) (2<sup>e</sup> godkjenning 29-03-2023 11:00)

### Administrasjonsdager

Dag	Kur	Info før behandlingsdag	Info etter behandlingsdag	Varighet	Avsluttende beh.dag	Adm-punkter
<input type="checkbox"/>	1	Alle Hydrering startes minst 3 timer før ifosfamid, og skal ikke reduseres under ifosfamid-infusjonene		0:00		<input checked="" type="checkbox"/> J
<input type="checkbox"/>	2	Alle Fortsett hydrering med mesna i minst 12 timer etter avsluttet ifosfamiddose		0:00	N	<input checked="" type="checkbox"/> J

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	elmib 29-03-2023 11:07	ANNEV 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	EVABH 29-03-2023 10:58	ANNEV 29-03-2023 11:00



## Administrasjonsrapport

<b>Pasient</b>	<b>Dato</b>
	<b>Pasientdata</b>
	Høyde ..... cm
	Vekt ..... kg
	Overflate ..... m <sup>2</sup>

<b>Dag 1</b>
<b>Hydrering startes minst 3 timer før ifosfamid, og skal ikke reduseres under ifosfamid-infusjonene</b>

Tidspkt	Adm.punkt	Virkestoff	Dose	Inf-væske	Adm-måte	Infusjonstid	Inf-hastigh.	Vol. til inf.	Tidspkt	Sign.	Sign.
00:00	Forutsetning for kur: Antiemetika er forordnet					000:00 t					
00:02	Daglige blodprøver, se støtteinfo					000:00 t					
00:03	Urin stix før og etter ifosfamid (kontakt lege ved blod +2 eller over)					000:00 t					
00:04	Vekt x 2 daglig. Ved tegn på væskeretensjon: Gi furosenid 0,5 mg/kg iv.					000:00 t					
00:08	Kontroll av intravenøse tilsetninger					000:00 t					
00:10	Hydrering, tilsett MESNA 1000 mg, KCl 20 mmol og NaCl 70 mmol per 1000 ml			Glukose 50 mg/ml	IV	000:00 t					
00:11	Individuell infusjonshastighet: 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
00:12	Kontroll av infusjonshastighet					000:00 t					

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

Tidspkt	Adm.punkt	Virkestoff	Dose	Inf-væske	Adm-måte	Infusjonstid	Inf-hastigh.	Vol. til inf.	Tidspkt	Sign.	Sign.
00:45	Brukes somskyll før og etter hvert medikament			100 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV	000:00 t					
00:50	Kontroll av intravenøs tilgang					000:00 t					
01:00	Skann kuren. OBS: Vinkristin er vevstoksisk	VINKRISTIN	0.05 mg/kg	Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	000:30 t					
01:01	Kontroll av infusjonshastighet					000:30 t					
02:00	Skann kuren. OBS: Daktinomycin er vevstoksisk	DAKTINOMYCIN	0.05 mg/kg	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	000:30 t					
02:01	Kontroll av infusjonshastighet					000:30 t					
03:00	Ifosamid kan startes etter minst 3 timer med mesnahydrering					000:00 t					
03:15	Skann kuren	IFOSFAMID	100 mg/kg	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	003:00 t					
03:16	Kontroll av infusjonshastighet					003:00 t					
06:15	Skann kuren. OBS: Dokсорubicin er vevstoksisk	DOKSORUBICIN	1 mg/kg	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	001:00 t					
06:16	Hydrering justeres ev. stanses: Total væskemengde 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
06:17	Kontroll av infusjonshastighet hydrering og dokсорubicin					000:00 t					
07:15	Eter avsluttet dokсорubicin økes hydreringen til 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
07:16	Kontroll av infusjonshastighet					000:00 t					
10:20	Fortsett kontinuerlig hydrering i 12 timer etter siste ifosamid					000:00 t					
10:30	Avslutt kurdagen					000:00 t					

Slutt på rapport

Generert av CMS  
versjon: 6.1.0.

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

## Administrasjonsrapport

<b>Pasient</b>	<b>Dato</b>
	<b>Pasientdata</b>
	Høyde ..... cm
	Vekt ..... kg
	Overflate ..... m <sup>2</sup>

### Dag 2

**Fortsett hydrering med mesna i minst 12 timer etter avsluttet ifosfamiddose**

Tidspkt	Adm.punkt	Virkestoff	Dose	Inf-væske	Adm-måte	Infusjonstid	Inf-hastigh.	Vol. til inf.	Tidspkt	Sign.	Sign.
00:00	Daglige blodprøver, se støtteinfo					000:00 t					
00:01	Urin stix før og etter ifosamid (kontakt lege ved blod +2 eller over)					000:00 t					
00:03	Vekt x 2 daglig. Ved tegn på væskeretensjon: Gi furoserid 0,5 mg/kg iv.					000:00 t					
00:08	Kontroll av intravenøse tilsetninger					000:00 t					
00:10	Hydrering, tilsett MESNA 1000 mg, KCl 20 mmol og NaCl 70 mmol per 1000 ml			Glukose 50 mg/ml	IV	000:00 t					
00:11	Individuell infusjonshastighet: 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
00:45	Brukes somskyll før og etter hvert medikament			100 ml Natriumklorid 9 mg/ml IV		000:00 t					
00:50	Kontroll av intravenøs tilgang					000:00 t					

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00

Tidspkt	Adm.punkt	Virkestoff	Dose	Inf-væske	Adm-måte	Infusjonstid	Inf-hastigh.	Vol. til inf.	Tidspkt	Sign.	Sign.
03:15	Skann kuren. Starter 24 timer etter start av forrige ifosfamid	IFOSFAMID	100 mg/kg	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	003:00 t					
03:16	Kontroll av infusjonshastighet					003:00 t					
06:15	Skann kuren. OBS: Doksorubicin er vevstoksisk	DOKSORUBICIN	1 mg/kg	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml	IV Cyt Studie FaR-RMS	001:00 t					
06:16	Hydrering justeres ev. stanses: Total væskemengde 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
06:17	Kontroll av infusjonshastighet hydrering og doksorubicin					000:00 t					
07:15	Eter avsluttet doksorubicin økes hydreringen til 125 ml/m <sup>2</sup> /time					000:00 t					
07:16	Kontroll av infusjonshastighet					000:00 t					
10:20	Fortsett hydrering med mesna i minst 12 timer etter avsluttet ifosfosfamid					000:00 t					
10:30	Avslutt kurdagen					000:00 t					

Slutt på rapport

Generert av CMS  
versjon: 6.1.0.

ped sarkom 042b	Versjon	Godkjent 1	Godkjent 2
Kurdefinisjon	3	<b>elmib</b> 29-03-2023 11:07	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:14
Administrasjon	0	<b>EVABH</b> 29-03-2023 10:58	<b>ANNEV</b> 29-03-2023 11:00