

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-11-26

Innehållsansvar: Daniel Jons, (danjo3), Överläkare

Giltig till: 2026-11-26

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Cyclofosfamid behandling

Syfte

Hjälpreda vid iv Cyclofosfamid behandling

Ansvar

Sektionschef och vårdenhetschef är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den personal som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

Ge inte cyclofosfamid infusion till patienter som:

- är allergiska mot cyclofosfamid
- är gravt immunosupprimerade
- har pågående infektion
- har svårigheter att tömma urinblåsa
- är gravida eller ammar
- har svår lever- eller njursvikt

Arbetsbeskrivning

Förprov:

SR, CRP, Hb, LPK, TPK, diff, Na, K, Ca, alb, krea, urat, ASAT, ALAT, ALP, bil,

u-sticka, temp och vikt. Graviditetstest, EKG, B-glukos, u-sediment.

Inför cyclofosfamidinfusion

Ansvarig läkare ska vidimera alla provsvar inkl. uppgift om temp och u-sticka före behandlingen startar. Beredningsenheten blandar pulver Sendoxan® i 250 ml NaCl 9mg/ml enl ordination. Beställningsblanketter för Sendoxan® finns i läkemedelsrummet. Fyll i namn, personnummer, dosering samt administreringsdatum. Skriv under blanketten och fyll i ansvarig läkares namn. Faxe beställningen till Extemporetillverkningen

SU/S. Beställ helst 2 vardagar innan behandlingen för att erhålla en lägre serviceavgift.

Cyclofosamidinfusion

Sätt välfungerande venflon. Koppla trevägskran. Ge 500ml-1000ml NaCl parallellt med Cyclofosamidinfusionen (större volymen vid svårt illamående). Infusionen ska gå in på 2–3 timmar. Ge pat extra dryck (1–2 l) och uppmana till frekvent vattenkastning.

Tät tillsyn (fungerar droppet? illamående? hematuri ?etc).

Skulle droppet gå extravasalt-stäng av omedelbart och kontakta läkare.

Infusionsrelaterade biverkningar/reaktioner

- Allergiska reaktioner
- Illamående + kräkningar
- Hematuri

Uppmana patienten att omedelbart rapportera till ansvarig läkare vid mottagningen/avdelningen vid:

- blod i urinen
- oförklarlig feber
- smärtor och/eller svullnad av benen
- bröstsmärtor/andningssvårigheter
- hudutslag

Kontroller:

Innan och efter infusion tas temp, BT, puls. Under infusion tas ytterligare kontroller vid behov.

Dosering:

Cyclofosamid (Sendoxan[®]) dosen anpassas efter sjukdomstillstånd, ”hur aggressivt man avser behandla”, tidigare reaktion på blodbild, patientvikt etc. Vanligtvis används en startdos på 1000, 1200 eller 1500 mg.

För att skydda urinblåsa ges **alltid** samtidigt **Uromitexan[®] x 3**. T Uromitexan[®] ges första dos 2 timmar före Cyclofosamid infusionens start. Andra dosen ges 2 timmar efter infusionens start och tredje dosen ges 6 timmar efter infusionens start. Dos motsvarande 40% av Cyclofosamid dosen vid varje tillfälle. (Vid kraftigt illamående ges alternativt inj Uromitexan motsvarande 20% av Cyclofosamid dosen iv vid varje tillfälle, med tider enl FASS).

Mot illamående ges T. Ondansetron (**T Zofran**[®]) 4-8mg 1x2 första och ev. andra dygnet. (Alternativt inj Zofran[®] eller lämplig beredning Primperan[®])

Ex. dosering:

- Inf. Cyclofosfamid i.v. T. Uromitexan[®] p.o.
- 1500 mg 600 mg x 3
- 1200 mg 600 mg + 400 mg + 400 mg
- 1000 mg 400 mg x 3

Ex. tidsschema:

- kl 10.00 T. Uromitexan 600 mg p.o.
- kl 12.00 T. Ondansetron 8 mg p.o.+ Inf. Cyclofosfamid 1200 mg iv

Inf NaCl 500 eller 1000ml i v

- kl 14.00 T. Uromitexan 400mg p.o.
- kl 15.00 Infusionen klar
- kl 18.00 T. Uromitexan 400mg p.o.
- kl 22-24 T. Ondansetron 8mg p.o.

Efterprover (Dag 10)

Hb, LPK, TPK, diff (alt.poly/mono) och u-sticka.

(Provtagning 7-10-14 dagar efter behandling med svar till avdelningen)

Uppföljning och utvärdering

Avvikelse från rutinen ska dokumenteras i patientjournalen och inträffade negativa händelser för patienten ska rapporteras i avvikelssystemet Med Control Pro där aktuell sektionschef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske senast ett år efter godkännande. Ansvar för revidering revisionsansvarig tillsammans med sektionschef.

Relaterad information

Vaccinationer:

-Levande vaccin skall inte ges till immunosupprimerade patienter t.ex. patienter som är under behandling med cyklofosfamid.

-Vaccination med icke levande vaccin kan under immunosupprimerande behandling t.ex. cyklofosfamid inte ge tillfredställande immunitet. Genomför därför helst vaccination innan start av cyklofosfamid

Infertilitet: Både män och kvinnor löper risk för infertilitet. Kontakta vid behov reproduktionsmedicin för diskussion kring fertilitetsbevarande åtgärder.

Dokumentation

Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Innehållsansvar: Daniel Jons, (danjo3), Överläkare

Granskad av: Anette Danielsson, (aneda6), Receptarie, Krister Ewaldsson, (chrew), Sektionschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9906-1676734750-45

Version: 9.0

Giltig från: 2024-11-26

Giltig till: 2026-11-26