

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-04-02

Innehållsansvar: Björn Peters, (bjope3), Överläkare

Giltig till: 2027-04-02

Granskad av: Anna Wärme, (annwa49), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

Cyklofosamid (Sendoxan) – njursjukvård

Innehåll

Revideringar i denna version.....	1
Syfte.....	2
Arbetsbeskrivning	2
Ordination inför planerad Sendoxan-behandling - Förberedelser	2
Förberedelser vid dagvårdsrond	3
Normalrutin	3
Akutrutin	4
Administrering av Sendoxan-infusion - Behandlingsdagen.....	4
Start av Sendoxan-infusion	5
Vätsketillförsel	5
Avslut av Sendoxan-infusion	6
Uppföljning efter Sendoxan-behandling	6
Arbetsgrupp	7

Revideringar i denna version

Förlängd i oförändrad version.

Syfte

Ge Sendoxan-behandling och administrera läkemedlet på ett patientsäkert sätt. Pulsbehandling ges som alternativ till peroral behandling för att hålla nere den totala Sendoxan-dosen. Sendoxan ges vid inflammatoriska tillstånd med hotande svikt av vitala organ till exempel vaskuliter av olika genes till exempel SLE, glomerulonefrit. Allvarlig följdverkan av behandlingen är svår leukopeni och hemorragisk cystit. Vanlig följdverkan är illamående och diffust håravfall men det senare sällan vid aktuella doser. Målet är att patienten skall uppnå remission i sjukdom.

Arbetsbeskrivning

Ordnation inför planerad Sendoxan-behandling - Förberedelser

- Patientansvarig läkare (PAL) anger plan för antalet Sendoxan-pulsar, intervall mellan Sendoxan-behandlingarna samt tid för uppföljande återbesök och provtagning.
- Om Sendoxan-infusion ska ges **till person i fertil ålder** ska information om risker med infertilitetsutveckling ges till patienten av ansvarig läkare. Vid behov eller önskemål från patient ska läkare kontakta Reproduktionsmedicinskt Center på Sahlgrenska SU, telefon: 031-342 39 71.
- Ställningstagande av läkare om remiss till sjukhustandläkare för omedelbar tandsanering (infektionssanering) vid behov inför Sendoxan-behandling.
- Patientansvarig läkare eller läkare vid dagvårdsrond ordinerar Sendoxan-dos samt premedicinering i läkemedelsmodulen.
- För beställning av Sendoxan: **[Beställningsblankett cytotatika.pdf \(vgregion.se\)](#)**. **OBS!** Endast en ordination per blankett.
Ifylld blankett faxas till APL av ansvarig sjuksköterska, Sendoxan ges i infusionspump, fyll i att Agilia-aggregat skall användas.

Förberedelser vid dagvårdsrond

Normalrutin

- Patienten kallas till dagvård efter beslut av ansvarig läkare/PAL. Remisser samt kallelse skickas till patienten med information om att ta tablett Uromitexan enligt ordination innan besöket. Detta om patienten fått läkemedlet med sig hem, annars ges tablett två timmar före infusionsstart.
- Prover som ska tas två dagar innan planerad Sendoxan-infusion: **Blodstatus, CRP, Na, K, Ca, Fosfat, HbA1c, Albumin, Krea, Urea, Standardbikarbonat, U-sediment, PK hos patienter med Waran.**
- När proverna är godkända och signerade bekräftas dosen av läkare och faxas sedan till APL faxnummer: 32 758.
- Finns ordination på Sendoxan, tablett Uromitexan samt injektion Ondansetron i läkemedelsmodulen?
- Stäm av med läkare vilken kortison dos som är ordinerad i dagsläget.

Tablett Uromitexan 400 mg
1 tablett 2 timmar *före* infusion
1 tablett *direkt efter* avslutad infusion
1 tablett 4 timmar *efter* avslutad infusion

Injektion Odansetron 2 mg/ml
2 ml intravenöst *direkt före* infusion
2 ml *efter avslutad* infusion

Akutrutin

- Patient kallas till Njurmottagningen till kl. 08.00.
- Prover enligt följande: **Akutmärkt blodstatus samt CRP**, övriga prover som ska tas enligt rutin är: Na, K, Ca, fosfat, Albumin, Krea, Urea, Standardbikarbonat, urinsediment, PK hos patienter med Waran (behöver ej akutmärkas).
- Prover godkänns och signeras av läkare. Läkare ordinerar Sendoxan i läkemedelsmodulen beställer och bekräftar dosen på APL blanketten ”*Beställning Cytostatika*”. Beställningen faxas till APL **faxnummer 32758. (För övrigt, följ ”Normalrutin”)**

Alla patienter skall ha ett separat papper för ”*Cytostatika-infusioner*” i journalen där doserna fylls i efter hand från dos 1 och framåt för att få en överblick över antalet infusioner och med vilket tidsintervall de givits.

Administrering av Sendoxan-infusion - Behandlingsdagen

Välj ”NjuÖv” i Melior, då dokumentationen skall ske under **öppenvårdstillfälle**, vid dagvård.

- Fråga om patienten under den senaste veckan har/haft infektion/förkylning? Feber/frossa senaste veckan? Sår? Tandvård? Annat ingrepp? **Om ja, diskutera med läkare.**
- Om upprepad dos Sendoxan, fråga hur patienten mått sedan sist, eventuell biverkning? Är det första gången patienten ska få cytostatika informera patienten om vad som kommer att hända under dagen.
- **Ta vikt, blodtryck, puls, temp, P-glukos.**
- Samtliga prover skall vara bedömda och signerade av läkare föra infusionsstart.

Start av Sendoxan-infusion

Sendoxan levereras av vaktmästare till mottagningen, senast kl. 08:15.
Vid akut rutin enligt överenskommelse med apoteket.

Vid cytostatikahantering skall skyddsutrustning användas. Skyddsrock med långa ärmar, visir samt handskar.

Vid konstaterad eller misstänkt graviditet hos personal skall cytostatika ej hanteras av den personen!

Konsultansvarig läkare skall besöka patienten vid 1 tillfälle under behandlingen.

Efter att läkaren godkänt start av Sendoxan-behandlingen ges första tabletten Uromitexan om patienten inte tagit denna hemma enligt ordination i Melior.

- Sendoxan levereras kopplat till Agilia-aggregat och slangen är fylld med Natriumklorid.
- Stäm av infusionen, är det till rätt patient, rätt preparat samt rätt dos? enligt ordination i läkemedelsmodulen i Melior.
- Sätt PVK, dokumentera i PVK-journal i Melior, koppla på en trevägskran.
- Ondansetron iv är ofta ordinerat att ges precis innan droppet sätts. Ibland iv Solu-Medrol.
- Koppla infusionen till en infusionspump. Infusionshastighet enligt ordination. Hastigheten har läkaren bestämt, oftast på två eller fyra timmar.
- Om infusionen skulle gå extravasalt, spola med 5 – 10 ml Natriumklorid för att späda ut det som ”gått fel ” av läkemedlet. Dra venflonet. Sendoxan aktiveras först vid passage genom levern så ytterligare åtgärder behövs inte.
- Patienten är fri att röra sig.

Vätsketillförsel

Erbjud fika samt valfri dryck, se till att patienten har något att dricka under dagen. Informera patienten om att det är bra att dricka rikligt, minst två liter per dygn, från behandlingsdygnet och ett par dygn framöver. Detta för att förhindra att cytostatikans nedbrytningsprodukter ska ge en kemisk irritation av urinblåsans slemhinna (kemisk cystit). Informera patienten om vikten av att tömma blåsan ofta.

Om patienten har dialys rådgör med ansvarig läkare, PAL/konsult.

Avslut av Sendoxan-infusion

- När infusionen är slut, ta på skyddskläder, samma som ovan.
Spola med natriumklorid 10 ml, ge iv Ondansetron enligt ordination.
- Dra PVK (dokumentera i PVK- journal).
- Ge tablett Uromitexan 400 mg direkt efter avslutad infusion och en tablett att ta fyra timmar efter Sendoxan-avslutning.
- Efter avslutad infusion läggs infusionsaggregat, sprutor, venflon och handskar i plastpåse. Dessa kastas i cytostatika behållare i läkemedelsrummet.

Skicka med patienten **provtagningsremitter för mellanliggande prov (blodstatus)** att ta på vårdcentralen cirka 7–10 dagar efter Sendoxan-infusionen.

Ordinera PK till dagen efter cytostatikabehandlingen (endast hos patienter med Waran-behandling), ge patienten denna remiss att ta med till vårdcentralen (detta prov ska tas relaterat till att behandlingen kan påverka PK-värdet).

Vid frågor när patienten kommit hem, hänvisas till Njurmottagningen.

Registrera i Elvis, be eventuellt mottagningspersonalen om hjälp.

Uppföljning efter Sendoxan-behandling

- Om patienten är planerad att få fler Sendoxan-infusioner, boka dag och tid inför nästa infusion, (ges ofta var 3-4:e vecka, vid osäkerhet hör med PAL eller annan läkare). Skicka med **ny kallelse samt remiss för provtagning** inför nästa Sendoxan-infusion samt skicka med tablett Uromitexan 400 mg att ta enligt ordination inför nästa infusion. Skriv in detta i dagboken och boka i ELVIS.
- Samboka läkarbesök med Sendoxan-behandling inför puls 4, 7 & 10. Inför läkarbesöken ska ytterligare prover tas (PR3-ANCA, MPO-ANCA **vilket/vilka av dessa prover som ska ordinerar får beslutas av läkare, detta är beroende av vilken diagnos patienten har**). Dokumentera händelseförloppet i Melior under: NjuÖv.
- Om det är **sista planerade** Sendoxan-infusionen skall **återbesök bokas till PAL**.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Katarina Andersson, Diabetessjuksköterska, Njurmedicinska kliniken,
SkaS Skövde

Maria Johansson, Sjuksköterska, PD-mottagningen, SkaS Skövde

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Björn Peters, (bjope3), Överläkare

Granskad av: Anna Wärme, (annwa49), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-28

Version: 10.0

Giltig från: 2025-04-02

Giltig till: 2027-04-02