

CYCLOFOSFAMIDE + TBI**MYELO-ABLATIEF schema met HLA-IDENTIEKE DONOR****STANDAARD GROENE LIJST CHEMOTHERAPIEKUUR / VERPLEEGKUNDIG CONTROLE AFTEKENLIJST**

Veranderingen op groene lijst noteren (dit vel na opname in status bewaren)

Dat.	Dagen	Tijden	Omschrijving	Hoeveel mg	Hoeveel mg/m ²	Pomp stand	Paraaf
	Dag -5	08.45-09.00	MESNA In 100 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 15 min.	.....mg	12 mg/kg/i.v		
		09.00-09.00	MESNA In 500 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 24 uur	.....mg	60 mg/kg/i.v		
		10.00-10.30	CYCLOFOSFAMIDE In 250 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 30 min.	.....mg	30 mg/AIBW/i.v		
		10.30-11.00	CYCLOFOSFAMIDE	.....mg	30 mg/AIBW/i.v		
	Dag -4	09.00-09.00	MESNA	.....mg	60 mg/kg/i.v		
		10.00-10.30	CYCLOFOSFAMIDE	.....mg	30 mg/AIBW/i.v		
		10.30-11.00	CYCLOFOSFAMIDE	.....mg	30 mg/AIBW/i.v		
	Dag -3	09.00-09.00	MESNA	.....mg	60 mg/kg/i.v		
	DAG -2		TBI (Total Body Irradiation)				
	Dag -1	09.30-09.30	CICLOSPORINE In 250 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 24 uur	.....mg	3 mg/kg/i.v		
			TBI (Total Body Irradiation)				
	Dag 0	Tussen 15.00-16.00 EXACTE TIJD NOTEREN	STAMCEL REINFUSIE In lijn zonder filter <i>Premedicatie: ½ uur voor teruggave:</i> <i>Tavegil 1x 2 mg/i.v</i> <i>Bij ABO incompatibiliteit pre hydratatie:</i> <i>Zie separaat schema</i>	2 mg	n.v.t.		
	Dag +1	EXACTE TIJD NOTEREN	24 uur na stamcelreinfusie MTX In 50 ml NaCl 0,9% Zo snel mogelijk	.....mg	15 mg/m ² /i.v		
	Dag +3		MTX	.....mg	10 mg/m ² /i.v		
	Dag +6		MTX	.....mg	10 mg/m ² /i.v		
	Dag +11		MTX	.....mg	10 mg/m ² /i.v		

Naam + paraaf arts:

Dat.	Paraaf Arts	Paraaf Vpk.	
			Hydratie: (Start minimaal 6 uur voor Cyclofosfamide) 4 Ltr Gluc/Zout met per 500 ml: .....mmol KCL (10 mmol per 500 ml)
			Ciclosporine 3 mg/kg/i.v. continue. Dosering aanpassen aan nierfunctie Start dag -1. Indien mogelijk over op oraal: conversiefactor: 2½.
			Ursochol start 2 weken voor Tx. 2 x dd 6 mg/kg (tabletten 300 en 450 mg), continueren zonodig als drank geven. Dagdosis: 2 x dd .....mg.
			2 uur voor Cyclofosfamide, Zofran 8 mg/i.v, herhalen 6u na Cyclofosfamide
			Zelitrex 2 x 500 mg/p.o/dd. Indien p.o niet wordt verdragen: Aciclovir 3 x 5mg/kg/i.v
			SDD: Ciprofoxacine 2 x 250 mg/p.o./dd. tot granulo's >0,5x10 ⁹ /L Fluconazol 1 x 150 mg/p.o/dd. tot granulo's >0,5x10 ⁹ /L
			Pen G 4 x dd 1 milj.E/i.v. Dag 0 t/m herstel mucositis
			Zofran: 8 mg/p.o 1 uur voorafgaand aan TBI
			Multivitamine zonder ijzer 1 x dd p.o
			X-Thorax 1 x per week
			Bloedproducten bestralen
			2 wk voor transplantatie start Co-trimoxazol 2 x 960 mg en stop bij start conditionering. Dan dag + 28 weer start Co-trimoxazol 2 x 960 mg/p.o/elke maandag en dinsdag
			Na regeneratie wekelijks CMV antigeen bepalen
			NB bij ontslag Ciclosporine, Ursochol, Zelitrex, Multivitamine (zonder ijzer), Co-Trimoxazol continueren. Bij steroïden gebruik tevens: ciproxin en amoxicilline toevoegen

AANDACHTSPUNTEN:

- CNS profylaxe (bijv. bij ALL). Laatste MTX injectie geven 72 uur voor start conditionering, herstart CNS profylaxe vanaf dag 32
- Ciclosporine in PVC vrije zakken en door PVC vrij systeem geven, mag niet samen lopen met andere vloeistoffen.
- Elke maandag en donderdag Ciclosporine spiegel prikken.
- Het gecorrigeerde ideale lichaamsgewicht (AIBW = Adjusted Ideal Bodyweight) wordt als volgt berekend:
 - **AIBW = 0,25 x (werkelijk lichaamsgewicht – IBW) + IBW**
 - Het ideale lichaamsgewicht (IBW) wordt als volgt berekend:
 - IBW mannen ((lengte – 152) x 0,91) + 50
 - IBW vrouwen ((lengte – 152) x 0,91) + 45

NB: Gebruik AIBW als werkelijk lichaamsgewicht groter is dan ideaal lichaamsgewicht. Als werkelijk lichaamsgewicht kleiner is dan het ideaal lichaamsgewicht: gebruik dan actueel gewicht. Dit geldt altijd wanneer AIBW wordt gebruikt.

- Maatregelen mbt Cyclofosfamide en risico hemorrhagische cystitis
 - Pas starten met Cyclofosfamide als diurese > 150 ml/h.
 - Als urine productie < 600 ml, in eerste 4u na Cyclofosfamide: Bladderscan en bij retentie catheter. Tevens overleg met arts.
 - Patient moet elke 2 uur urineren, tot ten minste 8u na Cyclofosfamide
 - Wegen voor en 12u na Cyclofosfamide: als gewicht > 2kg gestegen is overleg!
 - Hydratie stopt 48 uur na laatste gift cyclofosfamide.
 - Zonodig catheter geven.
 - Mesna en spoelschema mag samen lopen.
- Indien blijvende misselijkheid zonodig primperan 3 tot 4 x dd. 10 mg. i.v. geven
- Geen paracetamol
- Centraal Veneuze Catheter - Verzorgen volgens protocol.
- Dagelijks wegen, vochtbalans
- **Denk aan bijhouden mucositiscore**
- Mondverzorging volgens protocol
- Vochtbalans aanpassen zonodig extra lasix geven, o.g.v. diurese, gewicht en RR.
- Beschermende maatregelen bij excreta van mondlap en handschoenen kunnen 6 dagen na de laatste gift worden opgeheven datum:.....