



Naam Behandelplan:				IHEM ALLO TX FLU + BUSULFAN + CYCLOFOSFAMIDE MYELO-ABLATIEF SCHEMA MET HLA-IDENTIEKE 10/10 MUD DONOR [PRL 1150002431]												
Synoniemen:																
Indicatie:				Myeloablatief schema met HLA- identieke donor												
Cyclus duur:				nvt												
Totaal aantal cycli:				1												
Toedienlocatie:				Klinisch kuur (= dag -5) niet starten op maandag, dinsdag, woensdag of donderdag												
Behandelduur				nvt												
Facturerings indicatie:																
Zorgactiviteit:				339966B chemo gemetast 339966C chemo acute leukemie							Dag 0: 333801R HLA identiek verwante donor 333801S MUD					
12-NAT-code (indien studie)																
Bron				Posttransplantation cyclophosphamide for prevention of graft-versus-host disease after HLA-Matched mobilized blood cell transplantation, Mielcarek et al Blood, 17 March 2016 Volume												
Medicatie en oplossing	Dosering	Toedien wijze	Toedien tijd/ snelheid	Dagen/ dag cycli												
				Dag	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5
Chemotherapie																
stamcelreinfusie		i.v.	middag								X					
<b>BUSULFAN</b>	0,8 mg/kg/AIBW in .....ml NaCl 0,9% (hoeveelheid afhankelijk van dosering,	i.v.	05.00-07.00		X	X	X	X								



	wordt door apotheek berekend)																
<b>FLUDARABINE</b>	40 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9%	i.v.	09.00- 09.30		X	X	X	X									
<b>BUSULFAN</b>	0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	11.00- 13.00		X	X	X	X									
<b>BUSULFAN</b>	0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	17.00- 19.00		X	X	X	X									
<b>BUSULFAN</b>	0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	23.00- 01.00		X	X	X	X									
<b>CYCLOFOSFAMIDE</b>	50mg/kg/AIBW in 250ml NaCl0,9%	i.v.	08.30- 10.30										X	X			
Thuis in te nemen medicatie/ Co-medicatie																	
Ursodeoxycholzuur (vanaf 14 dagen voor start)	2 dd 6 mg/kg	p.o			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
Levetiracetam (Keppra)	2dd 1000mg	oraal			X	X	X	X	X	X	X						
Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)	Totaal 10mg/kg in 100ml NaCl0,9%	i.v.	07.45- 08.00											X			
Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)	Totaal 50mg/kg in 500ml NaCl0,9%	i.v.	08.00- 08.00											X	X		
KCl	10mmol/500ml	i.v.			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	



Furosemide (Lasix) i.v. push	2dd	mg	07.00 17.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Multivitamine zonder ijzer (na dialyse capsule) vanaf dag +28	1 dd 1 caps		07.00													
Norethisteron (Primolut N.) (bij vrouwen voor de menopauze)	2 dd 5 mg	p.o.	07.00 17.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Anti- microbiële therapie																
Penicilline	4 dd 1.10 <sup>6</sup> ie	i.v.	6.00 11.00 17.00 23.00									X	X	X	X	X tm herstel bloedwaarden
Valaciclovir	2 dd 500mg	p.o.	07.00 17.00													
Amfotericine B (op de achter grond fluconazol 1 keer 200 mg en posaconazol 1 keer 300 mg)	4 x 500 mg	p.o.	6.00 11.00 17.00 23.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Colistine drank	4 x 200 mg	p.o	6.00 11.00 17.00 23.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2 weken voor transplantatie start Co-trimoxazol (Bactrimel) 2 dd 960 mg en stop bij start conditionering	2 dd 960mg 2 dagen in de week	p.o.	07.00 17.00	op elke zaterdag en zondag												
Pre- medicatie/ anti-emetica																
Clemastine (Tavegil) 1 dd	1dd 2mg	i.v.	1 uur voor tx							X						
ondansetron	2dd 8mg	i.v.	07.00 17.00		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
aprepitant	125mg	p.o.	07.00										X			



aprepitant	80mg	p.o.	07.00												X	X		
metoclopramide	3dd 10mg zn	i.v.																
lorazepam	4dd 0,5mg	sl	zn naast anti emetica														X zn en verder	
Hydratie																		
Gluc2.5%/NaCl0,45%	2000ml	i.v.		X	X	X	X	X	X	X	X							
Gluc2.5%/NaCl0,45%	4000ml	i.v.											X	X	X	X		
Immunosuppressieve medicatie																		
Tacrolimus elke 12 uur	15 µg/kg	i.v.	08.00-10.00 20.00-22.00														X en verder	
Indien mogelijk over op oraal tacrolimus: conversiefactor 1 : 3 tot 4 Start dag + 5. Tapering in afwezigheid van GVHD van dag 56 tot 126																		
Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor Tx	2 dd 6mg/kg (tabl 300mg) zn als drank geven	p.o.	07.00 17.00	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
NB bij ontslag Tacrolimus, Ursochol, Zelitrex, Multivitamine (zonder ijzer), Co-trimoxazol continueren. Bij steroïden gebruik tevens: Ciproxin en Amoxicilline toevoegen																		

Patiënt informatie:

- Kuur specifieke bijwerkingen
- Haaruitval
- Verwachte misselijkheid
- Diarree/ obstipatie
- Intake: Let op gewichtsverlies en zorg voor voldoende vocht inname
- Pijn
- Koorts
- Bloedingen



- Excreta
- Perifere neuropathie (zenuwpijn)
- Mucositis

<b>Afspraakaanvragen</b>										
Cyclus/dag										
Opname order nodig										

<b>Lab</b>										
Cyclus/dag										
Hematologie										
Chemie										
Stolling										
Virusserologie	CMV + EBV pcr wekelijks aspergillus galactomannan wekelijks									
Spiegelbepaling	ma + do voor toediening tacrolimus spiegel bepalen									
Urine portie										
Urine 24 uur										
SDD-kweken										
Beenmerg										
Studiebuis (beenmerg, bloed, urine, liquor, saliva)										

<b>Beeldvorming/ overig</b>										
Cyclus/ dag										
X-thorax	wekelijks									
bloedproducten bestralen	ja									

<b>Zorgverlener communicatieorders</b> (zie ook de bestaande bouwblokken)										
CNS profylaxe	CNS profylaxe (bijv. bij ALL). Laatste MTX injectie geven 72 uur voor									



	start conditionering, herstart CNS profylaxe vanaf dag 32
--	---

<b>Verpleegkundige orders</b> (zie ook de bestaande bouwblokken)	
Kuurspecifieke maatregelen	Spoedkar op dag 0
	Maatregelen mbt Cyclofosfamide en risico hemorragische cystitis <ul style="list-style-type: none"><li>o Pas starten met Cyclofosfamide als diurese &gt; 150 ml/h.</li><li>o Als urine productie &lt; 600 ml, in eerste 4uur na Cyclofosfamide: Bladderscan en bij retentie katheter. Tevens overleg met arts</li><li>o Patiënt moet elke 2 uur urineren, tot ten minste 8 uur na Cyclofosfamide</li><li>o Mesna en spoelschema mag samen lopen.</li><li>o Zo nodig katheter geven.</li><li>o Wegen voor en 12uur na Cyclofosfamide: als gewicht &gt; 2kg gestegen is overleg met arts</li><li>o Hydratie stopt 48 uur na laatste gift Cyclofosfamide</li><li>o Dagelijks wegen, vochtbalans, bij cyclofosfamide zie risico hemorragische cystitis</li></ul>
	Beschermende maatregelen bij excreta kunnen 3 dagen na de laatste gift cyclofosfamide worden opgeheven
Specifieke materialen	transplantatielijp zonder filter; gevuld met NaCl0,9%
Te verwachten bijwerkingen	Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
	Verpleegkundig consulent transplantatieteam op de hoogte brengen dat patiënt is opgenomen (tel 49265).
	Klinisch consult mondhygiene Reden voor Consult? Stamceltransplantatie

<b>Vitale gegevens</b>
Bij klinische opnames dagelijks om 8:00uur MEWS en gewicht

<b>Spoedmedicatie</b> Ja	
<b>Toegangsweg</b>	
CVK triple lumen	Graag bouwblockje en bijbehorende orders inbouwen