

Naam Behandelplan:	IHEM MM VD (BORTEZOMIB, DEXAMETHASON; 1 KEER PER WEEK)	
Synoniemen:		
Indicatie:	Multipel Myeloom	
Cyclus duur:	28 dagen	
Totaal aantal cycli:	maximaal 8	
Toedienlocatie:	Dagcentrum	
Behandelduur	30 minuten	
Facturerings indicatie:	2365	
Zorgactiviteit:	339966E	immunotherapie

Medicatie en oplossing	Dosering	Toedien wijze	Toedien tijd/ snelheid	Dagen/ dag cycli																			
				Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	22	23	
Chemotherapie																							
BORTEZOMIB	1,3 mg/m ² 2,5 mg/ml	s.c.	in minimaal 5 sec. inspuiten.	x								x								x			
Dexametason	20 mg 2 keer per week	p.o		x	x							x	x							x	x	x	x
Thuis in te nemen medicatie/ Co-medicatie																							
Omeprazol(recept arts)	1 dd 20 mg	p.o.																					
Anti- microbiële therapie																							
Valaciclovir	2 dd 500 mg	p.o.																					
Cotrimoxazol	1 dd 480 mg	p.o.																					

Afspraakaanvragen	
Cyclus/dag	
Arts/ VS	Afwisslend Arts/ VS bij start nieuwe cyclus, elke 28 dagen
Dagcentrum	Wekelijks

Lab	
Cyclus/dag	Bij start elke nieuwe cyclus
Hematologie (leuco, Hb, Ht, MCV, trombo, neutrofielen absluut)	x
Chemie (kreatinine, LDH, ASAT, glucose)	x
MM-lab (albumine, calcium, totaal eiwit, vlc kappa, vlc lambda, m-prot, IgA, IgG, IgM)	x

Zorgverlener communicatieorders (zie ook de bestaande bouwblokken)		
Dosisaanpassing bij neuropathie	Ernst van de symptomen	Dosisaanpassing en schema
	Graad 1 (tintelingen met of zonder verlies van reflexen, geen pijn of functiebeperking)	Geen actie
	Graad 1 met pijn of graad 2 (geringe functiebeperking)	Dosisreductie naar 1,0 mg/m ²
	Graad 2 met pijn of graad 3 (beperking in dagelijks functioneren)	Stop Bortezomib tot klachten zijn verdwenen, daarna hervatten Bortezomib 0,7 mg/m ² 1 x per twee weken.

	Graad 4 (aanhoudend sensorisch verlies met functiebeperking)	Stop behandeling
Hematologische toxiciteit	Hematologische toxiciteit: Bij graad 1 t/m 3 mag de Bortezomib gegeven worden. Bij graad 4 moet de Bortezomib tot twee weken uitgesteld worden, totdat de volgende waarden zijn bereikt: Hb > 4.4 mmol/l, neutrofiële granulocyten > 0.5 x 10 ⁹ /l, en de trombocyten > 50 x 10 ⁹ /l. Dosisaanpassingen of uitstel van de behandeling is niet nodig bij lymfocytopenie	

Verpleegkundige orders (zie ook de bestaande bouwblokken)	
Kuurspecifieke maatregelen	<p>Verpleegkundige toedien-instructies</p> <ul style="list-style-type: none"> · a. Nieuwe injecties moeten op een afstand van ten minste 2,5 cm van een vorige injectieplaats worden toegediend en nooit in gebieden waar de huid pijnlijk, rood of hard is of waar deze blauwe plekken vertoont. Wissel de injectieplaatsen af en noteer injectieplaats in het zorgdossier. De naald na het inspuiten van de Bortezomib pas na enkele seconden terugtrekken om teruglopen van de vloeistof te voorkomen. · Screen op ondervoeding: neem om het bezoek (dus elke 4 weken) de MUST af. <p>Bortezomib: Instrueer de patiënt symptomen van neuropathie te melden bij de arts.</p>
Te verwachten (bij)werkingen	<p>Informatie over het geneesmiddel: Bortezomib: antineoplastisch middel, cytotoxisch, proteasoomremmer.</p> <p>De behandeling met Bortezomib is zeer vaak geassocieerd met perifere neuropathie. De incidentie van perifere neuropathie stijgt in het begin van de behandeling en is het hoogst tijdens kuur 5. Aanbevolen wordt om patiënten zorgvuldig te controleren op symptomen van neuropathie, zoals een branderig gevoel, hyperesthesie, hypo-esthesie, paresthesie, veranderd gevoel, neuropathische pijn of zwakte. Patiënten met nieuwe of verergerde perifere neuropathie moeten een neurologisch onderzoek ondergaan en het kan nodig zijn de dosis en het toedieningschema van Bortezomib te wijzigen. Bortezomib subcutaan geeft dezelfde resultaten als de intraveneuze behandeling met Bortezomib maar beduidend minder neuropathie.</p>

Toegangsweg	
s.c.	

