

Naam Behandelplan:	IHEM MM BORTEZOMIB MAINTENANCE ELKE 2 WEKEN	
Synoniemen:	-	
Indicatie:	Multipel Myeloom	
Cyclus duur:	2 weken	
Totaal aantal cycli:	gedurende 2 jaar of tot progressie	
Toedienlocatie:	Dagbehandeling	
Behandelduur	30 min	
Facturerings indicatie:	2356	
Zorgactiviteit:	339966F	immunotherapie
Bron		

Medicatie en oplossing	Dosering	Toedien wijze	Toedien tijd/ snelheid	Dagen/ dag cycli														
				Dag														
Chemotherapie																		
BORTEZOMIB	1,3 mg/m ² 2,5 mg/ml	sc	in minimaal 5 sec. inspuiten.	elke twee weken														
Anti- microbiële therapie																		
Valaciclovir	2 dd 500 mg	p.o.	07.00 17.00	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Patiënt informatie:

- Kuur specifieke bijwerkingen bijv: verkleurde urine
- Diarree/ obstipatie
- Intake: Let op gewichtsverlies en zorg voor voldoende vocht inname
- Pijn
- Koorts
- Bloedingen
- Verhoogde glucose
- Perifere neuropathie (zenuwpijn)
- Excreta

Afspraakaanvragen	
Cyclus/dag	Elke 14 dagen
Arts/ VS	Elke 6 weken, afwisslend Arts/ VS
Dagcentrum	Elke 14 dagen

Lab	
Cyclus/dag	Elke 6 weken
Hematologie (leuco, Hb, Ht, MCV, trombo, neutrofielen afsluut)	
Chemie (kreatinine, LDH, ASAT, glucose)	
MM-lab (albumine, calcium, totaal eiwit, vlk kappa, vlk lambda, m-prot, IgA, IgG, IgM)	

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	<p>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 10⁹ /l, en de trombocyten > 50 x 10⁹ /l. Dosisaanpassingen of uitstel van de behandeling is niet nodig bij lymfocytopenie</p>	

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.	