

FLAMSA

Buiten studieverband **FLUDARABINE + CYTARABINE + AMSACRINE + TBI + CYCLOFOSFAMIDE**
RIC schema met HLA-IDENTIEKE DONOR

Therapielijst/ aftekenlijst/aanvraag cytostatica

| | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------------|
| Patiëntsticker: | Datum aanvraag | Afdeling | 12-NAT: | Gefaxt naar apotheek Ja/Nee |
| | Lengte (cm) | Gewicht (kg) | Lich.opp (m2) | Pat.studienr: |
| | Code kuur E2↓ | | | |
| | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 339966B 339966C | chemo gemetast chemo acute leukemie | |
| | Naam + paraaf arts | Naam + paraaf supervisor | Naam + paraaf VPK1 | Naam + paraaf VPK2 |
| Indicatie: Recidief of efractaire AML met indicatie voor allogene stamceltransplantatie (pat < 60 jaar; zonder ernstige co-morbiditeit). 1 cyclus Bron: Long-term survival in refractory acute myeloid leukemia after sequential treatment with chemotherapy and reduced-intensity conditioning for allogeneic stem cell transplantation, Christoph Schmid et al, Blood, 1 aug 2006-volume 108, nr. 3, 1092-1099 | | Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel) | | |

kuur (= dag -12) niet starten op maandag of dinsdag

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** = noteer gift in EPD

| Datum | Dag | Tijden | GENEESMIDDEL | TW * | Dosis | Pompstand | Paraaf 1 | Paraaf 2= aanhangen |
|-------|---------|-------------|--|------|-------|-----------|----------|---------------------|
| | Dag -14 | | Time out procedure | | | | | |
| | Dag -13 | | plaatsen CVK | | | | | |
| | Dag -12 | 09.00-09.30 | FLUDARABINE 30 mg/m ² in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30 min | i.v. | mg | | | |
| | | 10.00-13.00 | CYTARABINE 2000mg/m ² in 500ml NaCl 0,9% inlooptijd 3 uur | i.v. | mg | | | |
| | | 13.30-14.30 | AMSACRINE 100 mg/m ² In 500 ml Gluc 5% Inlooptijd 1 uur | i.v. | mg | | | |
| | Dag -11 | 09.00-09.30 | FLUDARABINE 30 mg/m ² | i.v. | mg | | | |
| | | 10.00-13.00 | CYTARABINE 2000mg/m ² | i.v. | mg | | | |
| | | 13.30-14.30 | AMSACRINE 100 mg/m ² | i.v. | mg | | | |
| | Dag -10 | 09.00-09.30 | FLUDARABINE 30 mg/m ² | i.v. | mg | | | |
| | | 10.00-13.00 | CYTARABINE 2000mg/m ² | i.v. | mg | | | |
| | | 13.30-14.30 | AMSACRINE 100 mg/m ² | i.v. | mg | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------------------|--|--|------|------|----|----|
| | Dag - 9 | 09.00-09.30 | FLUDARABINE 30 mg/m ² | i.v. | mg | | |
| | | 10.00-13.00 | CYTARABINE 2000mg/m ² | i.v. | mg | | |
| | | 13.30-14.30 | AMSACRINE 100 mg/m ² | i.v. | mg | | |
| | Dag - 8 t/m - 6 | | Rustdagen | | | | |
| | Dag - 5 | | TBI 2 x 2 Gy | | | | |
| | Dag - 4 | 07.45-08.00 | Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 10 mg/kg inlooptijd 15 min | i.v. | mg | ** | ** |
| | | 08.00-08.00 | Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg inlooptijd 24 uur | i.v. | mg | ** | ** |
| | | 08.30-10.30 | CYCLOFOSFAMIDE 40 mg/kg/AIBW in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 1 uur | i.v. | mg | | |
| | | 11.00 | Clemastine (tavegil) Bolus ≥ 30 min na tavegil ATG aanhangen | i.v. | 2mg | ** | ** |
| | | 11:00-11.30 | Methylprednison 2 mg/kg in 250ml NaCl 0,9% inlooptijd 30min | i.v. | mg | ** | ** |
| | | 12.00-22:00 (let op: trombo- schema vpk instructies) | ATG (Thymocytenglobuline Fresenius,konijnen) 10 mg/kg in NaCl 0,9% inlooptijd 10 uur | i.v. | mg | | |
| | Dag -3 | 08:00-08.00 | Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg Inlooptijd 24 uur | i.v. | mg | ** | ** |
| | | 08:30-10:30 | CYCLOFOSFAMIDE 40 mg/kg/AIBW in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 1 uur | i.v. | mg | | |
| | | 10:00 | Tacrolimus 0.03 mg/kg/i.v./dag continue infuus start op dag -3 ev | i.v. | mg | ** | ** |
| | | 11:00 | Clemastine (Tavegil) | i.v. | 2 mg | ** | ** |
| | | 11:00-11.30 | Methylprednison 2 mg/kg | | mg | ** | ** |
| | | 12.00-22:00 (let op: trombo- schema vpk instructies) | ATG (Thymocytenglobuline Fresenius,konijnen) 10 mg/kg | i.v. | mg | | |
| | Dag -2 | 11:00 | Clemastine (Tavegil) | i.v. | 2 mg | ** | ** |
| | | 11:00-11.30 | Methylprednison 2 mg/kg | | mg | ** | ** |
| | | 12.00-22:00 (let op: trombo- schema vpk instructies) | ATG (Thymocytenglobuline Fresenius,konijnen) 10 mg/kg | i.v. | mg | | |
| | Dag -1 | | Rustdag | | | | |

patiëntensticker

| | | | | | | | | |
|--|-------|--|--|------|-----|--|----|----|
| | Dag 0 | | STAMCEL REINFUSIE (middag) in lijn zonder filter Premedicatie 1 uur voor teruggave: Clemastine (Tavegil) 1 dd Bij ABO incompatibiliteit prehydratie: Zie separaat schema | i.v. | 2mg | | ** | ** |
|--|-------|--|--|------|-----|--|----|----|

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EPD

FLAMSA volgens Schmid
M.R. de Groot/M. Gelderloos/ M. Maurer/Y van der Iest
Versie 1.0

14-03-18

blz. 3 van 5
Hematologie E2VA

| Datum | Paraaf arts zodra in EPD geplaatst | Hydratieschema/ medicatie |
|-------|--|--|
| | | Hydratie: (Start dag -12: 22.00 uur tot en met dag - 1) 2l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per 500 ml:mmol KCl (10 mmol per 500 ml) |
| | | Start dag -12 in ieder geval t/m dag -1 : 2 x dd.....mg Furosemide i.v. |
| | | Van dag -12 t/m -2 : Ondansetron 2 dd 8 mg i.v., gedurende alle kuurdagen (zie voor volledig anti emetica beleid www.hematologiegroningen.nl) |
| | | Aprepitant 125 mg op dag - 4, aprepitant 80 mg op dag -3 en -2 |
| | | Metoclopramide 3dd 10 mg i.v. zo nodig na de kuurdagen. |
| | | Lorazepam tot 4dd 0.5 mg s.l., als anti-emeticum <i>toevoegen</i> (niet als monotherapie) |
| | | Hypromellose 0,3% oogdruppels 6 x dd. Start Dag -12 t/m regeneratie |
| | | Dag 0: Clemastine 1dd 2mg, afhankelijk van ABO mismatch extra hydratatie (zie website "Stamcelinfusie en ABO-incompatibiliteit") |
| | | Dag - 4: Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 10mg/kg |
| | | Dag -4 en dag -3: Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg |
| | | Colistine 4 x 200 mg vanaf dag -12 vanaf dag 0 Ciprofloxacine 2dd 500 mg overwegen Amfotericine B (Fungizone) 4dd 500 mg vanaf dag -12, bij intolerantie of obv inventarisatie kweken Fluconazol 1dd 150 mg. Geén ciproxin geven tot 24 uur na einde cyclofosfamide |
| | | Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag -5 t/m herstel bloedwaarden |
| | | Valaciclovir (Zelitrex) 2 dd 500 mg/p.o. Indien p.o. niet wordt verdragen: Aciclovir 3 dd 5 mg/kg/i.v. |
| | | Multivitamine zonder ijzer 1 dd 1 capsule |
| | | Norethisteron (Primolut N.) 2 dd 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze) |
| | | Tacrolimus 0,03 mg/kg/24h continu iv Indien mogelijk over op oraal tacrolimus: conversiefactor 1 : 3 tot 4 Start dag -3 . Tapering in afwezigheid van GVHD van dag 60 tot 90 |
| | | Mycofenolaat (cellcept/mofetil/MMF) 2 dd 1000mg stop dag + 50. Geen taperschema. Start dag 0. Eerste gift op 22 uur (mag pas starten na stamcelinfusie) |
| | | Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor Tx. 2 dd 6 mg/kg , continueren Dagdos: 2 ddmg (afronden op dosis van 300, 450 en 600 mg (maximaal 2 x 600 mg)). |
| | | 2 weken voor start conditionering Co-trimoxazol 2 dd 960 mg en stop bij start conditionering. Dag + 28 weer start Co-trimoxazol 2 dd 960 mg/p.o./ elke zaterdag en zondag. |
| | | Bloedproducten bestralen |
| | | Wekelijks CMV en EBV plasma PCR. |
| | | Tacrolimus spiegels MA en DO |
| | | NB bij ontslag Tacrolimus, Ursochol, Valaciclovir, Multivitamine (zonder ijzer), Co-trimoxazol continueren. |

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK triple lumen
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- CNS profylaxe (bijv. bij ALL). Laatste MTX injectie geven 72 uur voor start conditionering, herstart CNS profylaxe vanaf dag 32
- Het gecorrigeerde ideale lichaamsgewicht (AIBW = Adjusted Ideal Bodyweight) wordt als volgt berekend

$$AIBW = 0,25 \times (\text{werkelijk lichaamsgewicht} - IBW) + IBW$$
 Het ideale lichaamsgewicht (IBW) wordt als volgt berekend:
 - IBW mannen $((\text{lengte} - 152) \times 0,91) + 50$
 - IBW vrouwen $((\text{lengte} - 152) \times 0,91) + 45$
 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.
 (bron: SPC Busilvex[®] versie juli 2008)
- Vochtbalans aanpassen, zo nodig extra furosemide geven, o.g.v. diurese, gewicht en RR.

patiëntensticker

- Low-dose AraC (10 mg/m² subcutaan elke 12 uur of 100 mg/24 hours iv) kan maximaal 14 dagen worden gegeven voor ziekte controle bij snel progressieve leukemie indien donor work-up nog niet is afgerond om FLAMSA te starten.

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EPD is geplaatst
- Amsacrine voor- en naspoelen met Gluc 5%
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 3 dagen na de laatste gift cyclofosfamide worden opgeheven; datum:
- Dagelijks wegen ten behoeve van vochtbalans, indien toename gewicht overleg betreffende extra Furosemide gift
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
- Maatregelen mbt Cyclofosfamide en risico hemorragische cystitis
 - Pas starten met Cyclofosfamide als diurese > 150 ml/h.
 - Als urine productie < 600 ml, in eerste 4uur na Cyclofosfamide: Bladderscan en bij retentie katheter. Tevens overleg met arts
 - Patiënt moet elke 2 uur urineren, tot ten minste 8 uur na Cyclofosfamide
 - Mesna en spoelschema mag samen lopen
 - Zo nodig katheter geven
 - Wegen voor en 12uur na Cyclofosfamide: als gewicht > 2kg gestegen is overleg met arts
 - Hydratie stopt 48 uur na laatste gift Cyclofosfamide
 - Dagelijks wegen, vochtbalans
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
- Materiaal klaarzetten voor transplantatie:
 - Dag voor TX: vacuumklok, afzuigpot O₂-klok
 - Dag van TX: spoedkar in de buurt plaatsen
 - Transplantatielijn zonder filter, gevuld met NaCl 0,9%. Geen bionecteur ertussen
- Beschermende maatregelen bij excreta kunnen 3 dagen na de laatste gift cyclofosfamide worden opgeheven datum:.....
- **Bij ATG toediening:**
 - ATG kan daling van het aantal trombo's geven: Trombo > 20 houden

| Trombo's voor ATG | Transfusie |
|-------------------|---|
| <20 | Voor ATG + recovery meten |
| 20 – 40 | Na ATGAM + recovery meten |
| > 40 | Na ATGAM trombo's bepalen, wanneer trombo's < 20 transfusie |

- Trombo's voor ATG geven om 6.00 zodat recovery meebepaald kan worden met dagelijkse prikronde
- Voor start van ATG trombo's > 20
- Bij recovery na de ATG trombo's >20
- Recovery Trombo's: 's morgens en 's avonds 1 uur na trombocytentransfusie en 4 uur na ATG gift
- Trombo's bestraald door arts laten bestellen.
- Bij ATG-gift spoedkar klaarzetten
- Na elke ATG-gift lijnen verschoneren.