

In studieverband
 Buiten studieverband

Allogene SCT
ATG-Fludarabine – Treosulfan
Graft failure eo Myelofibrose bij lymfocyten 0.3×10^9

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"/>	339966E	chemo-immuno	
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2
Specialisme: IHM Indicatie: Graft failure eo Myelofibrose bij lymfocyten 0.3×10^9 Bron: Literatuur: Casper J, Holowiecki J, Trensche R: 2012., Allogeneic hematopoietic SCT in patients with AML following treosulfan/fludarabine conditioning: Bone Marrow Transplant. 2012 Sep;47(9):1171-7.		Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

kuur (dag -)niet starten opdag ofdag

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag -6		Time out procedure					
	Dag -5		plaatsen CVK					
	Dag -4	08.00	Clemastine (Tavegil)	i.v.	2 mg		**	**
		08.15 - 08.30	Prednisolon in 100ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30min	i.v.	100 mg			
		09.00 -19.00	ATG (Thymoglobuline, konijnen, Genzyme) 2,5mg/kg inlooptijd 10 uur	i.v.	mg		**	**
		09.00 - 09.30	FLUDARABINE 40mg/m ² in 50ml NaCl 0,9% in 30 minuten	i.v.	mg			
		11.00 -12.00	TREOSULFAN 14000mg/m ² in 500ml NaCl 0,9% in 1 uur	i.v.	mg			

patiëntensticker

	Dag -3	08.00	Clemastine (Tavegil)	i.v.	2 mg			
		08.15 - 08.30	Prednisolon in 100ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30min	i.v.	100 mg			
		09.00 - 19.00	ATG (Thymoglobuline, konijnen, Genzyme) 2,5mg/kg Inlooptijd 10 uur	i.v.	mg			
		09.00 - 09.30	FLUDARABINE 40mg/m ² In 50ml NaCl 0,9% In 30 minuten	i.v.	mg			
		11.00 - 12.00	TREOSULFAN 14000mg/m ² In 500ml NaCl 0,9% In 1 uur	i.v.	mg			
	Dag -2	08.00 - 08.15	Dexamethason	i.v.	10mg			
		09.00 - 09.30	FLUDARABINE 40mg/m ² In 50ml NaCl 0,9% In 30 minuten	i.v.	mg			
		11.00 - 12.00	TREOSULFAN 14000mg/m ² In 500ml NaCl 0,9% In 1 uur	i.v.	mg			
	Dag -1	08.00 - 08.15	Dexamethason	i.v.	10mg			
		09.00 - 09.30	FLUDARABINE 40mg/m ² In 50ml NaCl 0,9% In 30 minuten	i.v.	mg			
	Dag 0		Stamcel Reïfusie (<i>lijn zonder filter gebruiken</i>) Premedicatie 60min. voor teruggave: Clemastine (Tavegil) Bij AB0 incompatibiliteit pre-hydratie: Zie separaat schema	i.v.	2mg			

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Dag -6 start: 2l NaCl 0,9% met per 500ml:mmol KCl (10mmol/l)
		Dag -5: Furosemide (lasix) 2ddmg push/i.v. (gedurende hyperhydratie)
		Van dag -4 t/m -1 Ondansetron 2 dd 8 mg i.v., gedurende alle kuurdagen (zie voor volledig anti emetica beleid www.hematologiegroningen.nl)
		Metoclopramide 3dd 10 mg i.v. zo nodig na de kuurdagen.
		Dag -4 en -3: prednisolon 1 dd 100 mg i.v.
		Dag -4 en -3: Clemastine (Tavegil) 1 dd 2mg i.v.
		Dag -2 en dag -1: Dexamethason 1 dd 10 mg
		Dag -3. tot nader order Tacrolimus 0.03 mg/kg/i.v./dag continue infuus. Dosering aanpassen aan nierfunctie. conversiefactor naar oraal 1 : 3 tot 4 Indien start oraal 2 dd 0.06 mg/kg (echter voorkeur starten met i.v.)
		Dag 0: Clemastine (Tavegil) 1 dd 2mg i.v.
		Dag 0: Mycophenolaat (cellcept/mofetil) minimaal 5 uur na SCT dosering: 15 mg/kg 3 dd i.v. tot dag +21 met een maximale iv-dosis Cellcept® 3 x dd 1 gr. Daarna (of eerder zodra mogelijk) p.o. tot dag +84 en vervolgens in 2 weken afbouwen. Maximale orale dosis Mycophenolaat 3 x dd 1g p.Mycophenolaatmofetil . Start dag 0. Eerste dosis 5-10 uur na 1 ^e stamcelinfusie
		Dag -14 Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor TX. 2 dd 6mg/kg (tabletten 300mg) continueren. Zo nodig als drank geven. Dagdos 2 dd.....mg
		Dag -6 Co-trimoxazol (Bactrimel) 1 dd 480 mg p.o.
		Dag -9: start Norethisteron (Primolut N.) 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
		Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag + 1 t/m herstel bloedwaarden
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl
		Dag -6 start Zelitex (Valaciclovir) 2 dd 500mg. Indien p.o. niet wordt verdragen: Aciclovir 3 dd 5 mg/kg/i.v.
		Dag +3 t/m dag +12: start Cefazoline (kefzol) 3 x dd 1g/i.v.
		Multivitamine zonder ijzer 1 dd 1 capsule p.o.
		Wekelijks CMV en EBV pcr
		Wekelijks Aspergillus galactomannan
		Wekelijks X-thorax
		Bloedproducten bestralen.
		NB. Bij ontslag Tacrolimus, Mycophenolzuur (Mofetil), Ursodeoxycholzuur (Ursochol), Valaciclovir (Zelitrex), Multivitamine (zonder ijzer), Co-trimoxazol (Bactrimel) continueren. Bij steroïd gebruik tevens Ciprofloxacine (Ciproxin) en Amoxicilline toevoegen.

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK triple lumen
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Diëtiste in consult
- Maandag en donderdag Ciclosporinespiegel
- Bij solumedrol gebruik dagelijks glucose controle
- Controleer bij de apotheek of Treosulfan besteld is

patiëntensticker

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Voorkeur op eenpersoonskamer
- Dagelijks wegen ten behoeve van vochtbalans. (bij >2kg Furosemide toedienen i.o.m. arts)
- i.v.m. corticosteroïdegebruik: dagelijks bloedsuikercontrole

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 ATG + recovery meten
> 40	Na ATG trombo's bepalen, wanneer trombo's < 20 transfusie

- Trombo's voor ATG geven om 6.00 zodat recovery meebepaald kan worden met dagelijkse lab.ronde
- 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 ATGAM gift
- Trombo's bestraald door arts laten bestellen.
- Na ATG alle lijnen verschonen
 - Large: transfusielijn
 - Small: ATG-lijn met spoedlijn aansluiten
- Bij misselijkheid zonodig primperan
- Spoedbakje 1 amp. Tavegil (clemastine) en 1 amp adrenaline. *Geen paracetamol*
- zorgvuldige observatie van de patiënt. CAVE shock tgv reactie op lichaamsvreemd eiwit (koorts, oedeem, huiduitslag), ademnood, vernauwde luchtwegen en lage RR.
- Na de infusie dient de observatie nog ten minste 30 minuten te worden voortgezet. De bijwerkingen na toediening van ATG zijn misselijkheid, braken, duizeligheid, huiduitslag zwelling van extremiteiten (gezicht) botpijn, hoofdpijn, vermindering trombocytten, vermindering leukocyten, hypotensie, dyspnoe. Koorts van 40 °C of hoger en rillingen zijn zeldzaam een verdwijnen gewoonlijk weer binnen de eerste dagen van de behandeling.
- Schakel mondhygiëniste in voor TX
- Materiaal klaarzetten voor transplantatie:
 - Dag voor TX: zuigerij (vacuumklok, zuig- en verbindingsslang, yankauer, afzuigpot+zak) O2(O2-klok, O2-masker)
 - Dag van TX: spoedkar in de buurt plaatsen
 - Transplantatielijn zonder filter, gevuld met NaCl 0,9%. Geen bionecteur ertussen
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging.
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 7 dagen na de laatste gift Treosulfan worden opgeheven; datum: