

In studieverband
 Buiten studieverband

Allogene SCT
ATG-Fludarabine – Treosulfan
Graft failure eo Myelofibrose bij lymfocyten $\geq 0.3 \times 10^9$

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 $\geq 0.3 \times 10^9$ 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 op zondag of maandag

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

| Datum | Dag | Tijden | GENEESMIDDEL | TW * | Dosis | Pomp-stand | Paraaf 1 | Paraaf 2= aanhangen |
|-------|--------|---------------|---|------|--------|------------|----------|---------------------|
| | Dag -8 | | Time out procedure | | | | | |
| | Dag -7 | | plaatsen CVK | | | | | |
| | Dag -6 | 08.00 | Clemastine (Tavegil) | i.v. | 2mg | | ** | ** |
| | | 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 | | ** | ** |
| | Dag -5 | 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) 2,5 mg/kg inlooptijd 10 uur | i.v. | mg | | | |

| | | | | | | | |
|--|--------|---------------|--|------|--------|--|--|
| | 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) 2,5mg/kg inlooptijd 10 uur | i.v. | mg | | |
| | | 09.00- 09.30 | FLUDARABINE 40mg/m ² in 50 ml NaCl0,9% 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 -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) 2,5mg/kg inlooptijd 10 uur | i.v. | mg | | |
| | | 09.00- 09.30 | FLUDARABINE 40mg/m ² in 50ml NaCl0,9% 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 NaCl0,9% 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 50 NaCl0,9% in 30 minuten | i.v. | mg | | |
| | Dag 0 | | Stamcel Reïnfusie (lijn zonder filter gebruiken) Premedicatie 60min. voor teruggave: Clemastine (Tavegil) Bij ABO incompatibiliteit pre-hydratie: Zie separaat schema | i.v. | 2 mg | | |

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

| Datum | Paraaf arts zodra in EVS geplaatst | Hydratieschema/ medicatie |
|-------|------------------------------------|---|
| | | Dag -7 start: 2l NaCl 0,9% met per 500ml:mmol KCl (10mmol/l) |
| | | Dag -6: Furosemide (lasix) 2 ddmg push/i.v. (gedurende hyperhydratie) |
| | | Dag -6 t/m dag -3 : Clemastine (Tavegil) 1 dd 2mg i.v. |
| | | Dag -6 t/m -3: Prednisolon 1 dd 100mg i.v. |
| | | Dag -2 en -1: Dexamethason 1 dd 10 mg i.v. |
| | | 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 2 mg i.v. |
| | | Dag 0: Mycofenolaat (cellsept/mofetil) minimaal 5 uur na SCT dosering: 15 mg/kg 3 dd i.v. tot dag +21 met een maximale iv-dosis Cellcept® 3 dd 1 gr. Daarna (of eerder zodra mogelijk) p.o. tot dag +84 en vervolgens in 2 weken afbouwen. Maximale orale dosis Mycofenolaat 3 dd 1g p.Mycofenolaatmofetil . Start dag 0. Eerste dosis om 22 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 -7 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) |
| | | Dag -6 t/m dag -1: Ondansetron 2 dd 8 mg i.v., gedurende alle kuurdagen (zie voor volledig anti emetica beleid www.hematologiegroningen.nl) |
| | | Metoclopramide 3 dd 10 mg i.v. zo nodig na de kuurdagen. |
| | | S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl |
| | | Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag + 1 t/m herstel bloedwaarden |
| | | Dag -7 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 dd 1g/i.v. |
| | | Multivitamine zonder ijzer 1 dd p.o |
| | | Aprepitant dalspiegels MA en DO vóór toediening |
| | | Wekelijks CMV en EBV PCR |
| | | Wekelijks Aspergillus galactomannan |
| | | Wekelijks X-thorax |
| | | Bloedproducten: bestralen. |
| | | NB. Bij ontslag Aprepitant, Mycofenolzuur(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
- Diëtiste in consult
- Maandag en donderdag Tacrolimusspiegel
- Bij solumedrol gebruik dagelijks glucose controle
- Controleer bij de apotheek of Treosulfan besteld is

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. corticosteroïdengebruik: 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 trombocyten, 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: