

- In studieverband
 Buiten studieverband

**HYPER-CVAD deel B;
 (= High dose MTX-Ara-C)
 Recidief ALL**

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"/>	339966C	chemo acute leukemie	
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2
Specialisme: IHM Indicatie: Recidief ALL	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag 0		plaatsen CVK					
	Dag 1	8.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**
		10.00 - 12.00	METHOTREXAAT 200 mg/m ² in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2 uur	i.v.	mg			
		12.00 - 12.00	METHOTREXAAT 800 mg/m ² in 500 ml NaCl 0,9% inlooptijd 24 uur	i.v.	mg			
		20.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**
	Dag 2	8.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**
		12.00 - 14.00	CYTARABINE (ARA-C) 3000 mg/m ² in 500 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2 uur	i.v.	mg			
		24.00 - 02.00	CYTARABINE 3000 mg/m ²	i.v.	mg			
		20.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**

patiëntensticker

	Dag 3	8.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**
	en verder tot spiegel <15 µg/l	12.00 18.00 24.00 06.00	LEUCOVORIN 4 dd start 24 uur na einde van de METHOTREXAAT infusie	i.v. daarn a evt. p.o.	mg		** ** ** **	** ** ** **
		12.00 - 14.00	CYTARABINE 3000 mg/m ²	i.v.	mg			
		24.00 - 02.00	CYTARABINE 3000 mg/m ²	i.v.	mg			
		20.00	METHYLPREDNISON (solumedrol)	i.v.	50mg		**	**
	Dag 4	21.00	NEULASTA (pegfilgrastim)	sc.	6mg		**	**

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

patiëntensticker

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hyperhydratie: Start 12 uur voor aanvang Methotrexaat. (=dag0) 3 l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per liter: 60 ml NaBicarbonaat 8,4% 20 ml KCl Dit spoelschema minimaal continueren tot Methotrexaat spiegel <15 µg/l is.
		(Dag -1 t/m t.n.o.)Furosemide (lasix) 2 ddmg push i.v.
		Dag 1 t/m 5: Ondansetron (zofran)2 dd 8 mg/i.v.
		Metoclopramide 3dd 10 mg i.v. zo nodig na de kuurdagen.
		Dag 1 t/m 3: Methylprednison (solumedrol) 2 dd 50mg/i.v.
		Dag 3: Start 24 uur na einde MTX infusie: Leucovorin: (nauwkeurig doseren; precies elke 6 uur toedienen) 4 dd 30mg tot spiegels < 50µg/l 4 dd 15mg tot spiegels < 15µg/l
		NB Maar als MTX > 10 000 µg/l aan het eind van infusie, of >500 µg/l 24 uur na infusie, of >50µg/l 48 uur na infusie: dan LEUCOVORIN 60 mg elke 6 uur tot spiegels <50 µg/l; dan verder zie boven.
		Dag 4: eenmalig Neulasta (pegfilgrastim) 6mg/s.c.
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl
		Norethisteron (Primolut N.) 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
		Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. of amoxicilline 3 dd 500 mg p.o. Start dag + 1 t/m herstel bloedwaarden.
		Hypromellose 0,3% oogdruppels 6 dd. beiderzijds; start dag 1 tot herstel bloedwaarden.
		Bij hoge tumorload Allopurinol 300 mg dd p.o.
		Bloedproducten bestralen. (indien transplantatie)

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK
- Methotrexaat: geen MTX bij: nierfunctiestoornissen (Kreat > 1.5 ULN, Klaring < 60 ml/min), pleuravocht, ascites, pericardvocht, veel oedeem.
- Leeftijd >60 jaar: cytarabine 1000 mg/m²
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Methotrexaat: geen MTX bij "third space", i.e. vochtcollecties als pleuravocht en ascites, die een reservoir vormen van waaruit MTX langdurig diffundeert naar het bloed, met ernstige toxiciteit tot gevolg, tenzij evt. na evacuerende punctie
- Dagelijks MTX spiegels, tot MTX spiegel <15 µg/l is
- Geen Cotrimoxazol, NSAID, omeprazol of Diphantoine bij MTX

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Nachtdienst meet 's ochtends de pH urine. Voor gift MTX pH urine meten; pH moet >7.0 zijn maar <8.0. Bij pH <7.0 i.o.m. arts 100 ml Nabic 8,4% i.v. toedienen. Controleer tevens na Nabic gift opnieuw de pH urine
- MTX pas starten als pH urine ≥ 7 is.
- pH Urine vervolgens **elke 6 uur** meten tot spiegel <15 $\mu\text{g/l}$ ($\approx 0.02 \mu\text{mol/l}$).
- Bij braken of diarree Rescuvolin i.v. geven.
- Dagelijks wegen ten behoeve van vochtbalans.
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
- Huidverzorging: Vette zalf aanbieden, evt. katoenen handschoenen geven bij rash van de huid/handen t.g.v. ARA-C.
- Adviseer patiënt: voeten vettig houden en dikke sokken dragen.
- Assisteer patiënt bij toedienen oogdruppels, indien hypromellose niet afdoende (gevoel van zand in de ogen) is overleg met arts m.b.t. andere oogdruppels zoals corticosteroïde-druppels)
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 7 dagen na de laatste gift Methotrexaat worden opgeheven; datum:
- Dagelijks 2 x daags wegen ten behoeve van vochtbalans. (bij >2kg Furosemide toedienen i.o.m. arts)
- dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging.