

In studieverband

Buiten studieverband

SMILE

**MTX-Ifosfamide + MESNA- Etoposide- Dexa- L-Asparginase
Cyclus 1/ 2 (aangeven wat van toepassing)**

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"/>	339966B	chemo gemetast	
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2
Specialisme: IHM Indicatie: NK/T-cell lymfoom Cyclusduur: max 28 dagen (op dag 28 start cyclus 2) Totaal: 2 Bron: Phase II Study of SMILE Chemotherapy for Newly Diagnosed Stage IV, Relapsed, or Refractory Extranodal Natural Killer (NK)/T-Cell Lymphoma, Nasal Type: The NK-Cell Tumor Study Group Study Motoko Yamaguchi et al.akamura, Kazuo Oshimi, and Ritsuro SuzukiJ Clin Oncol 29:4410-4416: 2011	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	In EVS plaatsen	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
		Dag 0		plaatsen CVK					
		Dag 1	09.00- 15.00	METHOTREXAAT 2000mg/m ² in 500ml NaCl 0,9% inlooptijd: 6 uur	i.v.	.....mg			
	Ja	Dag 2	08.00	Dexamethason	p.o	40 mg		**	**
			09.00 – 10.00	ETOPOSIDE 100mg/m ² in 500ml NaCl 0,9% inlooptijd: 1 uur	i.v.	.....mg			
			10.30 – 11.30	IFOSFAMIDE 1500 mg/m ² + Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 300 mg/m ² in 250ml NaCl0,9% inlooptijd: 60 min.	i.v.	.....mg.....mg			

	Ja	vervolg dag 2	11.30 – 10.30	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 2100 mg/m ² in 1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 23 uur	i.v.	.....mg		**	**
	Ja		24 u na MTX elke 6 uur tot spiegel <15µg	LEUCOVORIN eerste gift elke 6 uur	i.v.	30 mg		**	**
	Ja			LEUCOVORIN elke 6 uur	p.o.	30 mg		**	**
	ja	Dag 3	08.00	Dexamethason	p.o.	40 mg		**	**
			09.00 – 10.00	ETOPOSIDE 100 mg/m ²	i.v.	.....mg			
			10.30 – 11.30	IFOSFAMIDE 1500 mg/m ² + Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 300 mg/m ²	i.v.	.....mg.....mg			
	ja		11.30 – 10.30	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 2100 mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja	Dag 4	08.00	Dexamethason	p.o.	40 mg		**	**
			09.00 – 10.00	ETOPOSIDE 100 mg/m ²	i.v.	.....mg			
			10.30 – 11.30	IFOSFAMIDE 1500 mg/m ² + Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 300 mg/m ²	i.v.	.....mg.....mg			
	ja		11.30 – 10.30	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 2100 mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja	Dag 6	21.00 doorgaan tot neutrofielen > 0,5 x 10 ⁹ /L	Filgrastim (Neupogen) ≤ 80 kg 300 µg > 80 kg 480 µg	s.c.	.....µg		**	**
		Dag 8	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE (paronal) 6000 IE/m ² in 100 ml NaCl 0,9% inlooptijd : 60 minuten	i.v.	.....IE			
		Dag 10	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			
		Dag 12	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			
		Dag 14	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			
		Dag 16	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			
		Dag 18	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			
		Dag 20	09.00 – 10.00	L-ASPARAGINASE 6000 IE/m ²	i.v.	.....IE			

patiëntensticker

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hyperhydratie indien geïndiceerd: bij MTX Ifosfamide en bij Etoposide dag 1t/m5 . Start 8 uur voor gift MTX 3 l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per liter: .....ml KCl (20 mmol) en 60 ml NaBic 8,4%
		Dag 1 t/m 5: Furosemide (lasix) 2dd .....mg push/i.v. (gedurende hyperhydratie)
		Ondansetron dag 1 t/m 4 2 dd 8 mg i.v., dag 5 t/m 20 p.o. (zie voor volledig anti emetica beleid www.hematologiegroningen.nl)
		Dag 1 Dexamethason 8 mg i.v
		Metoclopramide 3dd 10 mg zo nodig i.v
		Lorazepam 4 dd 0.5 mg s.l., als sedativum <i>toevoegen</i> Z.N (niet als monotherapie) na de kuurdagen
		Dag 2: 24 uur na inlopen MTX, Leucovorin 30 mg p.o elke 6 uur (eerste gift i.v.) tot Methotrexaatspiegel <15µg S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl (géén cotrimoxazol i.v.m. MTX; zie protocol)
		Valaciclovir 500 mg 2 dd p.o. tot herstel neutropenie
		Penicilline 4 dd1 milj. IE/i.v. dag 5 t/m 15
		Start dag 6: Nadroparine (Fraxiparine). Dosering: zie medische instructies, doorgaan tot AT >80%
		Norethisteron (Primolut N.) 2 dd 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)

MEDISCHE INSTRUCTIES

- Centralelijn
- Tijdens hyperhydratie 3 x daags wegen, 4 dd urine ph meten indien pH ≤ 7.0 100 ml bicarbonaat 8,4 % i.v. extra
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Geen Cotrimoxazol, NSAID, omeprazol of Diphantoine bij MTX
- Dagelijks MTX-spiegels meten tot MTX-spiegel is <15 µg/l; op aanvraag vermelden dat spiegels moeten worden doorgebeld
- Dagelijks Na, K, Ureum, Kreat, glucose controleren
- Na L- asparaginase AT controleren tot normalisatie
- Furosemide aanpassen o.g.v. gewicht
- Geen MTX bij nierfunctiestoornissen, pleuravocht, ascites, pericardvocht.
- Eerstvolgende poliklinische controle lab + ECG controle (zie anti-emetica beleid, mogelijke interacties)

LEUCOVORIN en MTX-spiegels

Start 24 uur na einde van de METHOTREXAAT infusie:

30mg p.o. precies elke 6 uur toedienen (bij braken of diarree leucovorin i.v. toedienen) tot spiegels < 15 µg/l

Eerste gift I.V.

NB Nauwkeurig doseren: precies elke 6 uur

NB

Als kreat > 2 ULN en/of MTX > 10 000 µg/l aan het eind van infusie,

of >500 µg/l 24 uur na infusie,

of >50 µg/l 48 uur na infusie: dan LEUCOVORIN 60 mg elke 6 uur i.v. tot spiegels <50 µg/l; dan verder zie boven. Of

Kreat 2N.

>5000µg/l na 24 uur	> 10. ⁻⁵ M (>4850 µg/l na 24 uur)	in dat geval leucovorin intensiveren en overleg met apotheek
>500 µg/l na 48 uur	> 10. ⁻⁶ M (>485 µg/l na 48 uur)	
> 50 µg/l na 72 uur	> 10. ⁻⁷ M (>48,5 µg/l na 72 uur)	

patiëntensticker

Nadroparine (Fraxiparine) dosering afhankelijk van gewicht

Dosering Nadroparine	Gewicht
2850 IE anti-XA (0,3ml)	< 60 kg
3800 IE anti-XA (0,4ml)	60 kg – 80 kg
5700 IE anti-XA (0,6ml)	> 80 kg

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 5 dagen na de laatste gift Etoposide (t/m “dag 9”) worden opgeheven; datum:
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
- Cave obstipatie gezien gift duur Ondansetron

Methotrexaat

- Vóór gift MTX pH urine meten. Nachtdienst stuurt 's ochtends urinemonster naar lab voor pH bepaling/meet pH. Bij pH <7.0 i.o.m. arts 100 ml Nabic 8,4% i.v. toedienen. MTX pas starten als pH urine ≥ 7 is.
- pH urine elke 6 uur blijven meten tot spiegel <15 $\mu\text{g/l}$ ($\approx 0.02 \mu\text{mol/l}$). NB pH ≥ 7 maar < 8.0, i.o.m arts evt 100 ml Nabic 8.4% i.v. toedienen
Controleer tevens na Nabic gift opnieuw de pH urine
- 3 x daags wegen: 08:00-14:00-22:00 - Cave diurese en bij gewichtstoename van ≥ 2 kg; overleg met arts om furosemide z.n bij te laten stellen.
- Bij braken of diarree RescuvoLin i.v. ipv p.o. geven

Ifosfamide

- 3 x daags wegen: 08:00-14:00-22:00 – Cave blaasretentie