

In studieverband
 Buiten studieverband

TBI + CYCLOFOSFAMIDE
MYELO-ABLATIEF 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
Specialisme: IHM Indicatie: MYELO-ABLATIEF schema met HLA-IDENTIEKE DONOR Cyclus duur 1 Bron: Posttransplantation cyclophosphamide for prevention of graft-versus-host disease after HLA-Matched mobilized blood cell transplantation, Mielcarek et al Blood, 17 March 2016 Volume 127, Nr11, 1502-1508	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

kuur (start afhankelijk van de TBI planning)

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pomp-stand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag -5		Time out procedure					
	Dag- 4		plaatsen CVK					
	Dag -3		TBI (Total Body Irradiation)		4 Gy			
	Dag -2		TBI (Total Body Irradiation)		4 Gy			
	Dag -1		TBI (Total Body Irradiation)		4 Gy			
	Dag 0		STAMCEL REINFUSIE (middag) in lijn zonder filter Premedicatie 1 uur voor teruggave: Clemastine (Tavegil) 1 x dd Bij ABO incompatibiliteit prehydratie: Zie separaat schema	i.v.	2mg		**	**
	Dag +3	07:45-08:00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 10mg/kg in 100 ml NaCl 0,9% Inlooptijd 15 min	i.v.	mg		**	**
		08:00-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg In 500 ml NaCl 0,9% Inlooptijd 24 uur	i.v.	mg		**	**
		08:30-10:30	CYCLOFOSFAMIDE 50mg/kg/AIBW in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2 uur	i.v.	mg			

patiëntensticker

	Dag +4	08:00-08.00	Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg Inlooptijd 24 uur	i.v.	mg		**	**
		08:30-10:30	CYCLOFOSFAMIDE 50mg/kg/AIBW in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2 uur	i.v.	mg			
	Dag +5 En verder	08:00	Tacrolimus 0.03 mg/kg	i.v.	mg			

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hydratie: (Start dag -3: 22.00 uur tot en met dag 1) schema alleen verminderen in opdracht arts. 2l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per 500 ml:mmol KCl (10 mmol per 500 ml) (afhankelijk van ABO mismatch)
		Start dag -3 in ieder geval t/m dag 5 : 2 dd.....mg Furosemide (Lasix) i.v. push
		Hydratie: (Start dag +2: 22.00 uur tot en met dag 4) schema alleen verminderen in opdracht arts. 4l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per 500 ml:mmol KCl (10 mmol per 500 ml)
		Van dag -3 t/m + 5 Ondansetron (Zofran)2 dd 8 mg/i.v.
		Aprepitant 125 mg op dag +3, aprepitant 80 mg op dag +4 en +5
		Metoclopramide 3dd 10 mg i.v. zo nodig na de kuurdagen.
		Lorazepam 4dd 0.5 mg s.l., als sedativum <i>toevoegen</i> Z.N (niet als monotherapie) na de kuurdagen
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl Geén ciproxin geven tot 24 uur na einde cyclofosfamide (bij post tx cyclofosfamide)
		Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag 0 t/m herstel bloedwaarden
		Valaciclovir (Zelitrex) 2 x 500 mg/p.o. Indien p.o niet wordt verdragen: Aciclovir 3 x 5 mg/kg/i.v.
		Multivitamine zonder ijzer 1 x dd 1 capsule
		Norethisteron (Primolut N.) 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
		Tacrolimus 0.03 mg/kg/i.v./dag continue infuus dag +5. Dosering aanpassen aan nierfunctie. conversiefactor naar oraal1 : 3 tot 4 Indien start oraal 2 dd 0.06 mg/kg (echter voorkeur starten met i.v.) Tapering in afwezigheid van GVHD van dag 56 tot 126
		Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor Tx. 2 x dd 6 mg/kg (tabletten 300mg), continueren zo nodig als drank geven. Dagdosis: 2 x ddmg.
		2 weken voor transplantatie start Co-trimoxazol (Bactrimel) 2 x 960 mg en stop bij start conditionering. Dag + 28 weer start Co-trimoxazol 2 x 960mg/p.o/ elke zaterdag en zondag.
		Bloedproducten bestralen
		Wekelijks X-thorax
		Wekelijks CMV en EBV pcr
		Wekelijks Aspergillus galactomannan
		Tacrolimus dalspiegels MA en DO vóór toediening.
		NB bij ontslag Tacrolimus, Ursochol, Zelitrex, Multivitamine (zonder ijzer), Co-trimoxazol continueren. Bij steroïden gebruik tevens: Ciproxin en Amoxicilline toevoegen

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK
- 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
- Elke maandag en donderdag Tacrolimus spiegel prikken.
- Het gecorrigeerde ideale lichaamsgewicht (AIBW = Adjusted Ideal Bodyweight) wordt als volgt berekend

AIBW = 0,25 x (werkelijk lichaamsgewicht – IBW) + IBW

Het ideale lichaamsgewicht (IBW) wordt als volgt berekend:

- IBW mannen ((lengte – 152) x 0,91) + 50
- IBW vrouwen ((lengte – 152) x 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 (Lasix) geven, o.g.v. diurese, gewicht en RR.

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- 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 catheter. 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, bij cyclofosfamide zie risico hemorragische cystitis
- Vochtbalans aanpassen zo nodig extra Furosemide geven, o.g.v. diurese, gewicht en RR.
- Mucositiscore bijhouden
- Mondverzorging
- Materiaal klaarzetten voor transplantatie:
 - Dag voor TX: zuigerij vacuumklok, afzuigpot O2-klok
 - Dag van TX: spoedset: intraveneus: ampul clemastine 2mg, ampul Prednisolon 25 mg, Adrenaline Sterile solution mini-jet (1mg/10ml). Opzuignaalden (2 stuks) spuiten (2 stuks), toediennaalden (3 stuks) in bekkentje klaarleggen bij de patiënt.
 - Transplantatielijin 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:.....