

In studieverband :.....
 Buiten studieverband

R-FC oraal bij NHL

Therapielijst\ aftekenlijst\aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee	
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m ²)	
	Code kuur E2:	339966E	chemo immuno	
	Naam + paraaf arts		Naam + paraaf supervisor	
Specialisme: IHMP Indicatie: mantelcellymfoom Cyclusduur: 4 weken Totaal: 6 Bron:	Afspraakcodes DC: R-FC-ORA1 (kuur 1): 5,5 uur R-FC-ORA2 (kuur ≥ 2): 2 uur	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

Opmerkingen:

Let op: alleen kuur 1 dag 1 (langzaam R schema):

*TW=toedieningsweg

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o.	1000 mg					
	1							30 min. wachten		
	1	01:30	RITUXIMAB 375 mg/m ² * 2 mg/ml in NaCl 0,9%	iv	... mg	33	50	a.		
		01:00					50	50		
		00:30					100	50		
		01:00							rest	
	1 - 3		FLUDARABINE 50 mg/m ²	p.o.				recept arts		
	1 - 3		CYCLOFOSFAMIDE 250 mg/m ²	p.o.				recept arts		
	1		ONDANSETRON	p.o.				b.recept arts		

*Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusie snelheid gehanteerd.

Verpleegkundige toedien-instructies

- a. Bij het langzame schema RR, pols en temperatuur het eerste uur à 15 minuten, daarna elk uur.
- b. Check of patiënt Ondansetron inneemt/ heeft ingenomen op de dag(-en) van de FC en of de patiënt een recept heeft.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

Medische instructies

- **Op dag 1 kan eventueel Cyclofosfamide en Fludarabine iv gegeven worden in plaats van p.o (ander schema). Let op: de dosering Fludarabine iv is anders (30 mg/m²) dan dosering Fludarabine p.o. (50 mg/m²)!**
- Alleen *bestraalde* bloedproducten geven.

patiëntensticker

Kuurnummer:

Vanaf kuur 2 dag 1 (snel R schema):

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o.	1000 mg					
	1	00:10	RITUXIMAB 375 mg/m ² * 2 mg/ml in NaCl 0,9%	iv	... mg	60	10			
								c. RR, pols, temp		
		00:50				d.**		rest		
	1 t/m 3		FLUDARABINE 50 mg/m ²	p.o.				recept arts		
	1 t/m 3		CYCLOFOSFAMIDE 250 mg/m ²	p.o.				recept arts		
	1		ONDANSETRON	p.o.				b. recept arts		

* Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusie snelheid gehanteerd.

** Atmar, J., Review of the Safety and Feasibility of Rapid Infusion of Rituximab. (2010). *Journal of oncology practice*, 6, vol.2, 91-93

Verpleegkundige toedien-instructies

- b. Check of patiënt Ondansetron inneemt/ heeft ingenomen op de dag(-en) van de FC en of de patiënt een recept heeft.
- c. Vraag de patiënt of hij klachten heeft. Indien ja, volg de instructies in de achtergrondinformatie. Indien nee, ga verder.
- d. (Aantal ml op etiket – 10 ml) gedeeld door 50, maal 60.
- Bij eerdere overgevoeligheidsreacties Rituximab steeds toedienen volgens het langzame schema.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

Achtergrondinformatie R-FC oraal NHL

Informatie over de kuur:

- Zie link naar webpagina hematologiegroningen.nl: Non-Hodgkin lymfomen (NHL),
- Indicatie: mantelcellymfoom
- Evaluatie: na 3 kuren
- Vervolg: bij respons nog 3 kuren.
- De behandelend arts kan de patiënt adviseren om de Fludarabine tabletten en Cyclofosfamide tabletten over de dag verdeeld in te nemen, maar ook om ze 's avonds in te nemen. De overweging om te adviseren om de tabletten 's avonds in te nemen kan zijn dat de patiënt dan door de misselijkheid heen slaapt.
- Dosis aanpassingen als na 1 week uitstel onvoldoende herstel is opgetreden:

Leuko x 10 ⁹ /l	Trombo x 10 ⁹ /l	Fludarabine	Cyclofosfamide	Rituximab
> 3	> 100	100 %	100 %	100 %
2.0 – 3.0	> 100	75 %	75 %	100 %
1.0 – 2.0	50 - 100	50 %	50 %	100 %
< 1	< 50	0 %	0 %	100 %

Informatie over de geneesmiddelen:

- Fludarabine: Cytostaticum behorende tot de antimetabolieten
- Cyclofosfamide: Cytostaticum behorende tot de alkylerende middelen.
 - Grapefruit en pompelmoes bevatten een verbinding die de werking van cyclofosfamide kan verminderen.
- Rituximab: Rituximab is een genetisch geconstrueerd chimerisch muis/humaan monoklonaal antilichaam. Rituximab bindt zich specifiek aan het transmembraanantigeen CD20, een niet-geglycosyleerd fosfoproteïne, voorkomend op jonge en volwassen B-cellen.

Voor meer informatie zie DocPortal.

Informatie voor patiënten over bijwerkingen:

- SIB op maat

Voorlichting benadrukt door verpleegkundige van het dagcentrum:

- Cyclofosfamide:
Adviseer de patiënt extra te drinken en urine snel uit te plassen.
Instrueer de patiënt geen grapefruit en pompelmoes te eten en geen grapefruitsap en pompelmoessap te drinken.

Co-medicatie - recepten via arts (geen EVS)

- Ondansetron 2 x dd 8 mg/p.o zolang als nodig is: max 3 dagen
- PCP (Pneumocystis Carinii Pneumonie) profylaxe: 2 x 960 mg Co-Trimoxazol op za. en zo.
- Diflucan en Valaciclovir.
- Zo nodig Allopurinol 300 mg p.o gedurende de eerste kuur.

patiëntensticker

Overig:

- In het schema betreft het steeds dezelfde infuuszak met Rituximab, waarbij de infuussnelheid steeds opgehoogd wordt.
- Als de infuuszak leeg is, heeft de patiënt zijn/haar totale hoeveelheid mg/m² gehad, de tijden kunnen dus afwijken.
- Zorg dat in de buurt ligt:
 - Adrenaline (Epinefrine)
 - Prednisolon
 - Clemastine (Tavegil)
- Hang klaar: Een extra infuussysteem met een driewegkraan gevuld met NaCl 0,9%. Deze lijn kan gebruikt worden als er een allergische reactie optreedt.
- **Indien complicaties optreden tijdens inlopen:**
 - Zet de lijn met Rituximab STOP.
 - Sluit extra infuussysteem met NaCl 0,9% aan en zet de lijn open.
 - Laat een collega de specialist en arts assistent waarschuwen
 - Doe controles: RR, Pols en Temperatuur.
 - Bed in Trendelenburg
 - In overleg met specialist:
 - Indien na enige tijd de klachten verdwijnen of verminderen mag de toediening hervat worden met de helft van de voorgaande infusiesnelheid.
- **Controles indien complicaties tijdens toediening:**
 - Gedurende de rest van de toediening de controles à 15 min. Tot 1 uur na het inlopen van het infuus.

Toelichting op hervatten toediening:

De infusiesnelheid weer opstarten met de helft van de infusiesnelheid waarbij de patiënt klachten kreeg. Bijv. patiënt krijgt klachten bij een infusiesnelheid van 200 ml/uur (2 mg/ml). Na het afnemen/verdwijnen van de klachten kan de toediening hervat worden (IN OVERLEG MET SPECIALIST) met een infusiesnelheid van 100 ml/uur (2 mg/ml). DAN NIET MEER OPHOGEN.