

In studieverband

Buiten studieverband

FLU/Melfalan

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: Allo- Rist Totaal: 1	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

kuur (dag -) niet starten op zondag, maandag of dinsdag

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pomp-stand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag -8	opname	Time out procedure					
	Dag -7		Plaatsen CVK					
	Dag -6	07.45-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 7,5 mg/kg in 100ml NaCl 0,9% inlooptijd 15 min	i.v.	mg		**	**
		08.00-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 15 mg/kg in 500ml NaCl 0,9% inlooptijd 24uur	i.v.	mg		**	**
		11.00-11.30	FLUDARABINE 30mg/m ² in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd 30min.	i.v.	mg			

	Dag -5	08.00-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 15 mg/kg in 500ml NaCl0,9% inlooptijd 24uur	i.v.	mg		**	**
		08.30-09.30	CYCLOFOSFAMIDE 14,5mg/kg	i.v.	mg			
		11.00-11.30	FLUDARABINE 30mg/m ²	i.v.	mg			
	Dag -4	08.00-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 15 mg/kg in 500ml NaCl0,9% inlooptijd 24uur	i.v.	mg		**	**
		11.00-11.30	FLUDARABINE 30mg/m ²	i.v.	mg			
	Dag -3	11.00-11.30	FLUDARABINE 30mg/m ²	i.v.	mg			
	Dag -2	11.00-11.30	FLUDARABINE 30mg/m ²	i.v.	mg			
	Dag -1	11.00-11.30 * IJs in de mond	MELFALAN 100mg/m ² in 100 ml NaCl 0,9% inlooptijd 30min.	i.v.	mg			
	Dag 0		Stamceltransplantatie in lijn zonder filter Premedicatie; ½ uur voor teruggave: Clemastine (Tavegil) Bij major ABO incompatibiliteit: zie protocol en in EVS plaatsen voor teruggave	i.v.	2mg		**	**

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hydratie: (Start dag -5: 22.00 uur tot en met dag 0) 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 -6: Furosemide (Lasix) 2ddmg push/i.v. (gedurende hyperhydratie)
		Hydratie: (Start dag +2: 22.00 uur) schema alleen verminderen in opdracht arts. 4l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per 500 ml:mmol KCl (10 mmol per 500 ml) (afhankelijk van ABO mismatch)
		Start dag +2: 3 dd.....mg Furosemide (Lasix) i.v. push (bij hyperhydratie)
		Dag 0: Clemastine (Tavegil) 1 dd 2 mg eenmalig
		Dag + 3: eenmalig kortlopend infuus Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)Totaal 10mg/kg.....mg
		Dag + 3 en + 4: Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)Totaal 50mg/kg continue infuus:mg
		Van dag -7 t/m + 1 en dag +3 en +4 Ondansetron (Zofran)2 dd 8 mg/i.v. Nb. Overige anti-emetica zie www.hematologiegroningen.nl
		Dag-6: Aprepitant 125 mg en Dexamethason 12 mg
		Dag -5 en -4: Aprepitant 80 mg en Dexamethason 8 mg
		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 Géén ciproxin geven tot 24 uur na einde cyclofosfamide (bij post tx cyclofosfamide)

patiëntensticker

		Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag + 1 t/m herstel bloedwaarden
		Valaciclovir (Zelitrex) 2 dd 500 mg/p.o. Indien p.o. niet wordt verdragen: Aciclovir 3 dd 5 mg/kg/i.v.
		Multivitamine zonder ijzer 1 dd 1 capsule
		Norethisteron(Primolut N.). 2 dd 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
		Start dag -3 t/m dag +70 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.)
		Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor Tx. 2 dd 6 mg/kg (tabletten 300mg), continueren zo nodig als drank geven. Dagdosis: 2ddmg.
		Bloedproducten bestralen.
		Wekelijks X-thorax
		Wekelijks CMV en EBV pcr
		Tacrolimus dalspiegels MA en DO vóór toediening
		NB. Bij ontslag Tacrolimus, Ursodeoxycholzuur (Ursochol), Valaciclovir (Zelitrex), Multivitamine(zonder ijzer), Co-trimoxazol (Bactrimel)vanaf dag +28 op zaterdag en zondag 2 x dd 960mg.

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK triple lumen
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Bij *Melfalan toediening en bij spoelen de patiënt ijs in de mond geven.
- Melfalan is onverenigbaar met glucose-oplossingen
- Het risico op cystitis wordt verminderd door Uromitexan (Mesna) toediening en een ruime diurese.
 - Pas starten met Cyclofosfamide als diurese > 150 ml/h (geldt in dit geval alleen voor de hogere dosering post TX; dus op dag +2)
 - Als urine productie < 600 ml, in eerste 4u na Cyclofosfamide: Bladderscan en bij retentie catheter. Tevens overleg met arts. (geldt in dit geval alleen voor de hogere dosering post TX)
 - Patiënt moet elke 2 uur urineren, tot ten minste 8u na Cyclofosfamide. 's Nachts hiervoor wekken(geldt in dit geval alleen voor de hogere dosering post TX)
 - Wegen voor en 12u na Cyclofosfamide: als gewicht > 2kg gestegen is overleg! (geldt in dit geval alleen voor de hogere dosering post TX)
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 3 dagen na de laatste gift Cyclofosfamide worden opgeheven; datum:
- Dagelijks 2 x daags wegen ten behoeve van vochtbalans. (bij >2kg Furosemide toedienen i.o.m. arts) (9 uur en 17 uur)
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging.
- 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.

patiëntensticker