

In studieverband

Buiten studieverband

**FLU + BUSULVAN + 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 (= dag -5) niet starten op maandag, dinsdag, woensdag of donderdag

**Opmerkingen:**

\*TW=toedieningsweg

\*\* MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pomp-stand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag -6		Time out procedure en plaatsen CVK					
	Dag -6 t/m dag 0		Levetiracetam (Kepra) 2dd 1000mg	p.o. p.o.	1000mg 1000mg		** **	** **
	Dag -5	05.00-07.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW in .....ml NaCl 0,9% (hoeveelheid afhankelijk van dosering, wordt door apotheek berekend) inlooptijd 2 uur	i.v.	mg			
		09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30 min	i.v.	mg			
		11.00- 13.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg			
		17.00- 19.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg			
		23.00- 01.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW.	i.v.	mg			

	Dag -4	05.00-07.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30 min	i.v.	mg		
		11.00- 13.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		17.00- 19.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		23.00- 01.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW.	i.v.	mg		
	Dag -3	05.00-07.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30 min	i.v.	mg		
		11.00- 13.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		17.00- 19.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		23.00- 01.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW.	i.v.	mg		
	Dag-2	05.00-07.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 30 min	i.v.	mg		
		11.00- 13.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		17.00- 19.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW	i.v.	mg		
		23.00- 01.00	<b>BUSULFAN</b> 0,8 mg/kg/AIBW.	i.v.	mg		
	Dag -1		<b>Rustdag</b>				
	Dag 0		<b>STAMCEL REINFUSIE (middag)</b> in lijn zonder filter Premedicatie 1 uur voor teruggave: Clemastine (Tavegil) 1 dd Bij ABO incompatibiliteit prehydratie: Zie separaat schema	i.v.	2mg	**	**
	Dag +3	07:45-08:00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 10mg/kg inlooptijd15 min	i.v.	mg	**	**
		08:00-08.00	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg inlooptijd 24 uur	i.v.	mg	**	**
		08:30-10:30	<b>CYCLOFOSFAMIDE</b> 50mg/kg/AIBW in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2 uur	i.v.	mg		
	Dag +4	08:00-08.00	Mercapto-	i.v.	mg	**	**

patiëntensticker

			ethaansulfonzuur (Mesna) Totaal 50mg/kg Inlooptijd 24 uur					
		08:30-10:30	<b>CYCLOFOSFAMIDE</b> 50mg/kg in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd 2uur	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 -6: 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 -6 in ieder geval t/m dag 5 : 2 x 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 -5 t/m + 5: Ondansetron 2 dd 8 mg i.v., gedurende alle kuurdagen (zie voor volledig anti emetica beleid <a href="http://www.hematologiegroningen.nl">www.hematologiegroningen.nl</a> )
		Aprepitant 125 mg op dag +4, aprepitant 80 mg op dag +5 en +6
		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
		Dag-6 t/m dag 0: Levetiracetam (Keppra)2dd 1000mg/p.o.
		Dag 0: Clemastine 1dd 2mg
		Dag +3:Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)Totaal 10mg/kg
		Dag +3 en dag +4: Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna)Totaal 50mg/kg
		S.D.D.: volgens protocol <a href="http://www.hematologiegroningen.nl">www.hematologiegroningen.nl</a> <b>Géén ciproxin geven tot 24 uur na einde cyclofosfamide</b>
		Penicilline 4 x 1 milj. IE/i.v. Start dag 0 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)
		Tacrolimus 15 µg/kg/i.v. elke 12 uur (inloop tijd 2 uur) Indien mogelijk over op oraal tacrolimus: conversiefactor 1 : 3 tot 4 Start dag + 5. Tapering in afwezigheid van GVHD van dag 56 tot 126
		Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor Tx. 2 dd 6 mg/kg (tabletten 300mg), continueren zo nodig als drank geven. Dagdosis: 2 x dd .....mg.
		2 weken voor transplantatie start Co-trimoxazol (Bactrimel) 2 dd 960 mg en stop bij start conditionering. Dag + 28 weer start Co-trimoxazol 2 x 960mg/p.o./ elke zaterdag en zondag.
		<b>Bloedproducten bestralen</b>
		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 triple lumen
- 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

$AIBW = 0,25 \times (\text{werkelijk lichaamsgewicht} - IBW) + IBW$

Het ideale lichaamsgewicht (IBW) wordt als volgt berekend:

- IBW mannen  $((\text{lengte} - 152) \times 0,91) + 50$
- IBW vrouwen  $((\text{lengte} - 152) \times 0,91) + 45$

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<sup>®</sup> 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 katheter. 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.
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging.
- Materiaal klaarzetten voor transplantatie:
  - Dag voor TX: vacuumklok, afzuigpot O<sub>2</sub>-klok
  - Dag van TX: spoedkar in de buurt plaatsen
  - Transplantatielijn 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:.....