

**HOVON 138, APOLLO,  
APL high risk  
Arm B, Consolidatie III**

## Therapielijst/ aftekenlijst/aanvraag cytostatica

|   |  |                             |                       |                                   |
|---|--|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Patiëntsticker:   | Datum aanvraag   | Afdeling                    | 12-NAT:<br>02217      | Gefaxt naar<br>apotheek<br>Ja/Nee |
|   | Lengte (cm)  | Gewicht (kg)                | Lich.opp (m2)         | Pat.studienr:                     |
|   | Code kuur E2↓  |                             |                       |                                   |
|   | <input type="checkbox"/>   | 339966C                     | chemo acute leukemie  |                                   |
|   | Naam + paraaf<br>arts  | Naam + paraaf<br>supervisor | Naam + paraaf<br>VPK1 | Naam + paraaf<br>VPK2             |
| Specialisme: IHM<br>Indicatie: High risk APL<br>Cyclusduur: 28 dagen<br>Totaal: Arm A → inductie, consolidatie 4 kuren<br>Arm B → inductie, consolidatie 3 kuren gevolgd door<br>maintenance<br>Bron: Hovon 138 protocol versie 2.0, 16-11-2015 | Disisreductie: <input type="checkbox"/> nee<br><input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)<br><br><b>Opmerkingen:</b> dosisaanpassing bij pancytopenieduur (granulocyten < 1 x 10 <sup>9</sup> /l; trombocyten < 50 x 10 <sup>9</sup> /l) van meer dan 5 weken (zie protocol) |                             |                       |                                   |

\*TW=toedieningsweg

\*\* MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

| Datum | Dag             | Tijden                                 | GENEESMIDDEL   | TW<br>*                              | Dosis                            | Pomp-<br>stand | Paraaf 1                         | Paraaf 2=<br>aanhangen           |
|-------|-----------------|--|--|--------------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------------------------|
|       | Dag 1<br>t/m 15 | 08.00<br><br><br><br><br><br><br>18.00 | <b>ATRA (vesanoid)</b><br>≥ 20 jaar: 45mg/m <sup>2</sup><br>verdeeld over twee<br>doseringen* afronden op<br>10 mg naar boven<br>< 20 jaar: 25mg/m <sup>2</sup><br>verdeeld over twee<br>doseringen* afronden op<br>10 mg naar boven | p.o.<br><br><br><br><br><br><br>p.o. | mg<br><br><br><br><br><br><br>mg |                | **<br><br><br><br><br><br><br>** | **<br><br><br><br><br><br><br>** |
|       | Dag 1           | 06.30 – 06.45                          | <b>IDARUBICINE</b><br>12mg/m <sup>2</sup><br>In 100 ml NaCl 0,9%<br>Inlooptijd: 15 min   | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       |                 | 07.00 – 07.30                          | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>3dd 150 mg/ m <sup>2</sup><br>In 500 ml NaCl 0,9%<br>Inlooptijd: 00:30uur   | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       |                 | 14.00 -14.30                           | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>150 mg/ m <sup>2</sup>  | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       |                 | 22.00 - 22.30                          | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>150 mg/ m <sup>2</sup>  | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       | Dag 2           | 07.00 – 07.30                          | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>150 mg/ m <sup>2</sup>  | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       |                 | 14.00 -14.30                           | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>150 mg/ m <sup>2</sup>  | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |
|       |                 | 22.00 - 22.30                          | <b>CYTARABINE (ARA-C)</b><br>150 mg/ m <sup>2</sup>  | i.v.                                 | mg                               |                |                                  |                                  |

patiëntensticker

|  |       |               |   |      |    |  |  |  |
|--|-------|---------------|---|------|----|--|--|--|
|  | Dag 3 | 07.00 – 07.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 14.00 - 14.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 22.00 - 22.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  | Dag 4 | 07.00 – 07.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 14.00 -14.30  | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 22.00 - 22.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  | Dag 5 | 07.00 – 07.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 14.00 - 14.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |
|  |       | 22.00 - 22.30 | <b>CYTARABINE</b> (ARA-C)<br>150 mg/ m <sup>2</sup> | i.v. | mg |  |  |  |

patiëntensticker

### Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

| Datum | Paraaf arts zodra in EVS geplaatst | Hydratieschema/ medicatie  |
|-------|------------------------------------|--|
|       |                                    | Start dag 1 t/m 15: ATRA (vesanoid)*<br>≥ 20 jaar: 45mg/m <sup>2</sup> verdeeld over twee doseringen* afronden op 10 mg naar boven<br>< 20 jaar: 25mg/m <sup>2</sup> verdeeld over twee doseringen* afronden op 10 mg naar boven |
|       |                                    | .....l Gluc2.5%/NaCl0,45% met per 500 ml:<br>.....mmol KCl   |
|       |                                    | Zo nodig ondansetron 2dd 8 mg i.v.   |
|       |                                    | Na de kuurdagen: metoclopramide 3dd 10 mg (ZN).  |
|       |                                    | S.D.D.: volgens protocol <a href="http://www.hematologiegroningen.nl">www.hematologiegroningen.nl</a>  |
|       |                                    | Start Dag 1 tot regeneratie: Hypromellose 0,3% oogdruppels 6 dd bdz.   |

### MEDISCHE INSTRUCTIES

- Perifeer infuus
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EPD op stofnaam
- Start consolidatie 3 vanaf granulocyten  $\geq 1 \times 10^9/l$ ; trombocyten  $\geq 100 \times 10^9/l$
- Beenmerg voorafgaand aan volgende kuur
- Bij hoofdpijn, denk aan pseudotumor cerebri.

### VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EPD is geplaatst
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 6 dagen na de laatste gift Idarubicine worden opgeheven; datum: .....
- Dagelijks wegen t.b.v. vochtbalans
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
- Adviseer patiënt: voeten vettig houden en dikke sokken dragen
- Assisteer patiënt bij toedienen oogdruppels, indien Hypromellose niet afdoende is (gevoel van zand in de ogen) overleg met arts m.b.t. andere oogdruppels zoals corticosteroïde-druppels).
- Idarubicine: 48 uur geen contactlenzen; urine en traanvocht kan oranje gekleurd zijn
- Wekelijks ECG
- Controles dagelijks 2x: pols, rr, ademfrequentie, sat, temp  
Noteer start en stop tijden op de toedienlijst

### Informatie over de geneesmiddelen

- Tretinoïne (ATRA): zorgt dat een groot deel van de leukemiecellen zich ontwikkelen tot normale witte bloedcellen.  
Bijwerkingen: droge slijmvliezen, droge huid, haaruitval, maagdarmklachten, verwardheid, angstgevoelens, slapeloosheid, neerslachtigheid, duizeligheid, tintelingen/ doof gevoel in handen/voeten, benauwdheid door effect op de longen (arts waarschuwen) malaise, rillingen, transpireren, botpijn, pancreatitis.  
Levertoxiciteit: Een toename van serum bilirubine, ASAT/ALAT of alkalische fosfatase tot 5 keer het normale niveau vereist een tijdelijk staken van ATRA.

Informatie voor patiënten over bijwerkingen: Studie-informatie uitgereikt door arts

Contact:                   Onderzoeksarts: Prof. dr. E. Vellenga  
                                  Bij vragen: bel trialbureau 13385