

In studieverband
 Buiten studieverband

DHAP CHEMOTHERAPIESHEMA

Therapielijst/ aftekenlijst/aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT:	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee	
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m2)		
	Code kuur E2↓				
	<input type="checkbox"/>	339966E	chemo-immuno		
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2	
Specialisme: IHM Indicatie: CD20 negatief NHL salvage, Recidief Hodgkin Cyclusduur: 2-3 weken, Totaal 3 cycli					
Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)					

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	In EVS plaatsen	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= Aanhangen
	ja	Dag 1	08.00–08.15	Dexamethason in 100ml NaCl 0,9% inlooptijd 15 min.	i.v.	40mg		**	**
			09.00-09.00	CISPLATINE Totaal 100mg/m ² /dd in 1000ml NaCl 0,9% inlooptijd: 24 uur	i.v.mg			
	ja	Dag 2	08.00–08.15	Dexamethason	i.v.	40mg		**	**
			09.00–12.00	CYTARABINE Totaal 2 dd 2000 mg/m ² in 500 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 3 uur	i.v.mg			
			21.00–00.00	CYTARABINE	i.v.mg			
	ja	Dag 3	08.00–08.15	Dexamethason	i.v.	40 mg		**	**
	ja	Dag 4	08.00–08.15	Dexamethason	i.v.	40 mg		**	**
	ja	Dag 5	09.00	Pegfilgrastim <i>Niet geven indien stamcelmobilisatie, dan start Filgrastim (5 µg/kg /dd)</i>	s.c	6 mg			

patiëntensticker

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hyperhydratie minimaal continueren tot en met dag 3 van de kuur. Stoppen afhankelijk van veranderingen van de nierfunctie na Cisplatine. Start ca 6 uur voor Cisplatina infuus:l NaCl 0,9 % waarin per liter (5 l) mmol KCl per liter (15 mmol/l)
		Dag 1: 3 x ddmg Furosemide (Lasix) i.v. push
		1 dd750mg Magnesiumsulfaat i.v. volgens protocol
		Ondansetron 2 dd 8 mg i.v., gedurende alle kuurdagen (zie voor volledig anti emetica beleid www.hematologiegroningen.nl)
		Aprepitant 125 mg p.o op dag 1 (geven een uur voorafgaand aan Cisplatine) Aprepitant 80 mg p.o. op dag 2 en 3
		Metoclopramide 3 dd 10 mg i.v. zo nodig
		Lorazepam 4 dd 0.5 mg s.l., als sedativum toevoegen Z.N (niet als monotherapie) ná de kuurdagen
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl
		op indicatie: Ranitidine (1-2 x dd 150 mg/p.o.)
		op indicatie: Allopurinol (1 x 300 mg/ p.o.)
		Bloedproducten bestralen bij 2^e of 3^e DHAP ivm aferese.

MEDISCHE INSTRUCTIES

- Perifeer infuus
- Dagelijks nierfunctie en elektrolyten
- Aan de hand van vochtbalans furosemide dosering bijstellen
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Eerstvolgende poliklinische controle lab + ECG controle (zie anti-emetica beleid, mogelijke interacties)

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 7 dagen na de laatste gift Cisplatine worden opgeheven; datum:
- Dagelijks 2 dd wegen ten behoeve vochtbalans (≥ 2 kg Furosemide toedienen i.o.m. arts)
- Dagelijks observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging
-

Cytarabine (ARA-C)

- Huidverzorging: Vette zalf aanbieden, evt. katoenen handschoenen geven bij rash van de huid/handen t.g.v. ARA-C.
- 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 mbt andere oogdruppels zoals corticosteroïde-druppels).