

In studieverband : .....   
 Buiten studieverband

**R-CP**  
**Malt-Sjögren**

Therapielijst\aftekenlijst\aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT:	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m <sup>2</sup> )	
	Code kuur E2:	339966E	chemo-immuno	
	Naam + paraaf arts		Naam + paraaf supervisor	
Specialisme: IHMP Indicatie: Non Hodgkin Interval: 3 weken Totaal: meestal 6 Bron:	Afspraakcodes DC: R-CP1 (kuur 1 ) 5 uur R-CP2 (kuur ≥ 2) 3 uur	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

**Opmerkingen:**

**Kuurnummer:**

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

\*TW=toedieningsweg

DATUM	DAG	INLOOP TIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		ONDANSETRON	iv	8 mg			bolus		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o	1000 mg					
	1	00:30	<b>CYCLOFOSFAMIDE</b> 750 mg/m <sup>2</sup> In 100 ml NaCl 0.9%	iv	.... mg					
	1	01:00	<b>RITUXIMAB</b> 375 mg/m <sup>2</sup> 2 mg/ml in NaCl 0.9%		.... mg	50	50			
		00:30					75	38		
		00:30					100	50		
		00:30					125	63		
		00:30					150	75		
		00:30					200		rest	
	1 t/m 5		PREDNISOLON	p.o	100 mg			recept arts		

**Verpleegkundige toedien-instructies zie volgende pagina**

patiëntensticker

Kuurnummer: .....

Vanaf kuur 2 (snel R schema)

DATUM	DAG	INLOOP TIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		ONDANSETRON	iv	8 mg			bolus		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	po	1000 mg					
	1	00:30	<b>CYCLOFOSFAMIDE</b> 750 mg/m <sup>2</sup> In 100 ml NaCl 0.9%	iv	.... mg					
	1	00:30	<b>RITUXIMAB</b> 375 mg/m <sup>2</sup> 2 mg/ml in NaCl 0.9%		.... mg	125	63			
		01:00						rest		
	1 t/m 5		PREDNISOLON	po	100 mg			recept arts		

#### Verpleegkundige toedien-instructies

- **Bij eerdere overgevoelighedsreacties steeds toedienen volgens het langzame schema.**
- Check PCP profylaxe.
- Indien de patiënt rechtstreeks komt, meld dit aan V.S. van Zuiden.
- Controleer bij eerste kuur of patiënt brief voor huisarts over glucosecontrole heeft meegekregen van verpleegkundig specialist Dagcentrum.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

## Achtergrondinformatie R-CP Malt-Sjogren

### Informatie over de kuur:

- Zie link naar webpagina hematologiegroningen.nl: Non Hodgkin lymfoom
- Indicatie: Malt lymfoom bij M Sjögren
- Indien na 6 – 8 kuren geen remissie is bereikt kan worden besloten om door te behandelen met Rituximab maintenance. Afhankelijk van de uiting van de ziekte wordt besloten voor het hematologie-schema dan wel het reumatologie-schema.
- Hoofdbehandelaar is de hematoloog.
- In principe komen patiënten via een B-plek (poli). Indien de patiënt rechtstreeks komt, meld dit aan V.S. van Zuiden.

### Informatie over de geneesmiddelen:

- Cyclofosfamide: Cytostaticum behorende tot de alkylerende middelen.
  - Grapefruit en pompoelmoes 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.
- Prednisolon: Corticosteroïd met glucocorticoïde eigenschappen.

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 pompoelmoes te eten en geen grapefruitsap en pompoelmoessap te drinken.
- Prednisolon:  
Adviseer de patiënt de prednisolon 's morgens in te nemen. Bij de eerste kuur controle huisarts op glucosespiegel 's middags (2 uur na de lunch).

### Co-medicatie - recepten via arts (geen EVS)

- Ondansetron, dag 1 's ochtends 1 x 8 mg/p.o. of i.v. voor infuus. 's Avonds 8 mg/p.o.
- Ondansetron, dag 2: 2 x dd 8 mg/p.o.
- Ondansetron, evt. 2 x dd 8 mg/p.o. zolang als nodig is: max. 3 dagen
- PCP-profylaxe (Pneumocystis Carinii Pneumonie): Co-trimoxazol 2 x dd 480 mg
- Diflucan 150 mg 1 x dd p.o.

Overig: zie volgende bladzijde

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