

In studieverband :.....

Buiten studieverband

R-CEOP21 INTRAVENEUS

Therapielijst\ aftekenlijst\aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT:	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m ²)	
	Code kuur E2:	339966E	chemo-immuno	
	Naam + paraaf arts		Naam + paraaf supervisor	
Specialisme: IHMP Indicatie: Non Hodgkin Cyclusduur: 3 weken Totaal: 6 - 8 Bron:	Afspraakcodes DC: R-CEOP21-1 (kuur 1) 7:15 u R-CEOP21-2 (kuur ≥ 2) 4:15	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

Opmerkingen:

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	01:00	ETOPOSIDE 50 mg/m ² in 500 ml NaCl 0.9 %	iv mg			a.		
	1	00:15	VINCRIStINE 1,4 mg/m ² , max. 2 mg In 50 ml NaCl 0.9%	iv mg			b. c. In max. 15 min.		
	1	00:30	CYCLOFOSFAMIDE 750 mg/m ² In 100 ml NaCl 0.9%	iv mg					
			Zie pagina 2 voor de rest van de kuur!							

patiëntensticker

DATUM	DAG	INLOOP TIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1	01:30	RITUXIMAB 375 mg/m ² * 2 mg/ml in NaCl 0.9%	iv mg	33	50	d.		
		01:00				50	50			
		00:30				100	50			
		01:00						rest		
	2 en 3		ETOPOSIDE 100 mg/m ²	p.o				recept arts		
	1 t/m 5		PREDNISOLON	p.o	100 mg			recept arts		

*Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusie snelheid gehanteerd.

Verpleegkundige toedien-instructies kuur 1.

- a: Pas de infusiesnelheid zo nodig aan afhankelijk van de plaats, dikte en conditie van de vene.
- b: Kies voor een infusiesnelheid afhankelijk van de plaats, dikte en conditie van de vene.
- c: Bij vaatirritatie: spoel de vene extra na met NaCl 0,9 %.
- d: Bij het langzame schema RR, pols en temperatuur het eerste uur à 15 minuten, daarna elk uur.
- Check PCP profylaxe.
- Controleer bij eerste kuur of patiënt brief voor huisarts over glucosecontrole heeft meegekregen van verpleegkundig specialist Dagcentrum.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

Kuur ≥ 2 dag 1 (snel R schema): zie pagina 3

patiëntensticker

Kuurnummer:.....

Kuur ≥ 2 dag 1 (snel 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	01:00	ETOPOSIDE 50 mg/m ² in 500 ml NaCl 0,9%	iv				a.		
	1	00:15	VINCRIStINE 1,4 mg/m ² , max. 2 mg In 50 ml NaCl 0,9%	iv				b. c. In max. 15 min.		
	1	00:30	CYCLOFOSFAMIDE 750 mg/m ² in 100 ml NaCl 0,9%	iv						
	1	00:10	RITUXIMAB 375 mg/m ² * 2 mg/ml in NaCl 0.9%	iv		60	10			
								d. RR, pols, temp,		
		00:50				e. **		rest		
	2 en 3		ETOPOSIDE 100 mg/m ²	p.o				recept arts		
	1 t/m 5		PREDNISOLON	p.o	100 mg			recept arts		

*Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusie snelheid gehanteerd.

** Atmar, J., Review of the Safety and Feasibility of Rapid Infusion of Rituximab. (2010). Journal of oncology practice, 6, vol.2, 91-93.

Verpleegkundige toedien-instructies vanaf kuur 2.

- a. Pas de infusiesnelheid zo nodig aan afhankelijk van de plaats, dikte en conditie van de vene.
- b. Kies voor een infusiesnelheid afhankelijk van de plaats, dikte en conditie van de vene.
- c. Bij vaatirritatie: spoel de vene extra na met NaCl 0,9 %.
- d. Vraag de patiënt of hij klachten heeft. Indien ja, volg de instructies in de achtergrondinformatie. Indien nee, ga verder.
- e. (Aantal ml op etiket – 10 ml) gedeeld door 50, maal 60.
- Check PCP profylaxe.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

Medische instructies

- Bij eerdere overgevoeligheidsreacties en/of lymfoomcellen > 5 x 10⁹/l : steeds toedienen volgens het langzame schema.

Achtergrondinformatie over R-CEOP21

Informatie over de kuur:

- Zie link naar webpagina hematologiegroningen.nl: Non Hodgkin lymfoom
- Indicatie: Diffuus grootcellig B cel lymfoom bij oudere patiënt die geen doxorubicine kan hebben (cardiale problematiek) (Sehn et al. Blood (ASH Annual Meeting Abstracts) 2009 114: Abstract 408)
- Indien voor het begin van de volgende kuur leukocyten < 3 x10⁹/l en/ of trombocyten < 100 x 10⁹/l zijn, dan 1 week uitstellen. Indien na 1 week uitstel onvoldoende herstel: dosis aanpassen volgens onderstaand schema. Zonodig PEG-Filgratim (Neulasta) toevoegen. Vincristine dosering wordt verminderd bij neurotoxiciteit.

Leuco x 10 ⁹ /l	Trombo x 10 ⁹ /l	C	h	E	O	P	R
> 3	> 100	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2.0 – 3.0	> 100	75 %	75 %	75 %	100 %	100 %	100 %
1.0 – 2.0	50 - 100	50 %	50 %	50 %	100 %	100 %	100 %
< 1	< 50	0%	0%	0%	100 %	100 %	100 %

Informatie over de geneesmiddelen:

- Etoposide: Cytostaticum, Topoisomerase-2-remmer.
 - Etoposide is slecht oplosbaar in water, hierdoor kunnen neerslagen ontstaan in de infusen. Het ontstaan van neerslagen is zeer onvoorspelbaar. Infuus niet toedienen wanneer er neerslagen zijn ontstaan.
- Vincristine: Antimitotisch cytostaticum behorende tot de vinca-alkaloïden.
 - De neurologische toxiciteit is de belangrijkste bijwerking van Vincristine. Dit kan zich onder andere uiten in perifere neuropathie, obstipatie of ilieus. Neurologische toxiciteit is dosis en leeftijd gerelateerd. In het algemeen zijn de bijwerkingen reversibel. De Vincristine dosering wordt verminderd bij neurotoxiciteit.
- Cyclofosfamide: Cytostaticum behorende tot de alkylerende middelen.
 - Grapefruit en pompelmoes 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: Corticosteroid met glucocorticoïde eigenschappen.

Voor meer informatie zie DocPortal.

Informatie voor patiënten over bijwerkingen:

- SIB op maat

Voorlichting benadrukt door verpleegkundige van het dagcentrum:

- Vincristine:
Instrueer de patiënt neuropathische klachten te melden aan de behandelend arts.
- Cyclofosfamide:
Adviseer de patiënt extra te drinken en urine snel uit te plassen.
Instrueer de patiënt geen grapefruit en pompelmoes te eten en geen grapefruitsap en pompelmoessap te drinken.
- Prednisolon:
Kan onder andere euforie en slapeloosheid als bijwerking hebben, daarom kan Prednisolon het beste 's morgens ingenomen worden. 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 x 8 mg/p.o. of i.v. voor infuus. 's Avonds 8 mg/p.o. dag 2 en 3: 2 x dd 8 mg/p.o. evt. 2 x dd 8 mg/p.o. zolang als nodig is: max. 4 dagen.
- Duphalac, 3 x dd 5-15 ml/p.o. ter voorkoming van obstipatie.
- Te overwegen: PCP profylaxe (Pneumocystis Carinii Pneumonie): 2 x 960 mg Co-Trimoxazol op za. en zo.
- De patiënt krijgt zondig Allopurinol 300 mg po voorgeschreven gedurende de eerste kuur.

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/m² 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.