

In studieverband :.....

Buiten studieverband

R-CEOP21 Subcutaan

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 kuren	Afspraakcodes DC: R-CEOP21-1 (kuur 1) 7:15 u R-CEOPSC21(kuur ≥ 2) 3 uur	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

LET OP: eerste gift Rituximab altijd intraveneus toedienen.

Indien zich eerder overgevoeligheidsreacties hebben voorgedaan, niet overgaan op subcutane toediening.

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 In 50 ml NaCl 0.9% max. 2 mg	iv mg			b. c. In max. 15 min.		
	1	00:30	CYCLOFOSFAMIDE 750 mg/m ² In 100 ml NaCl 0.9%	iv mg					
	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 Rituximab IV: pagina 2

Verpleegkundige toedien-instructies

- *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.
- Indien er een reactie tijdens de eerste kuur is opgetreden of de volledige dosis Rituximab niet is gegeven, ontvangt de patiënt de overige giften ook i.v. Gebruik hierbij de toedienlijst: Rituximab intraveneus.
- 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.

Kuurnummer:.....

LET OP: vanaf kuur 2: eerste Rituximab SC:

*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				<i>a.</i>		
	1	00:15	VINCRIStINE 1,4 mg/m ² , max. 2 mg In 50 ml NaCl 0,9%	iv				<i>b. c.</i> In max. 15 min.		
	1	00:30	CYCLOFOSFAMIDE 750 mg/m ² in 100 ml NaCl 0,9%	iv						
	1	5 a 6 min	RITUXIMAB 1400mg In standaard spuitinhoud 11,7ml	sc	1400 mg			Rituximab na chemo toedienen		
								15 min Observatie		
	2 en 3		ETOPOSIDE 100 mg/m ²	p.o				recept arts		
	1 t/m 5		PREDNISOLON	p.o	100 mg			recept arts		

Verpleegkundige toedien-instructies Rituximab SC: pagina 3

Verpleegkundige toedien-instructies Rituximab SC:

- Nieuwe injecties moeten op een afstand van tenminste 2,5cm van een vorige injectieplaats worden toegediend en nooit in een gebied waar de huid pijnlijk, rood of hard is of waar deze blauwe plekken vertoont. Wissel de injectie plaatsen af en noteer deze in het zorgdossier. De naald na het inspuiten van de rituximab pas na enkele seconden terugtrekken om teruglopen van de vloeistof te voorkomen.
- Spuit *niet* schudden of rollend opwarmen. Alleen rustig zwenken.
- *Alleen* in de buik toedienen
- Rituximab s.c. moet diep-subcutaan in de buik worden geïnjecteerd met behulp van een naald van 25 Gauche (een oranje naald voor subcutane toediening).
- *Geen bloed opzuigen na het inbrengen van de naald. Na het injecteren van 2 ml even wachten om de hyaluronidase de tijd te geven om het interstitiële weefsel te verweken waardoor het injecteren van de overige hoeveelheid vloeistof makkelijker gaat.*
- Indien de patiënt verzoekt de injectie tussentijds te staken mag even gestopt worden. Hervatten mag op moment dat de patiënt aangeeft weer verder te kunnen.
- De vloeistof toedienen in 5-6 minuten. Niet masseren na injecteren om groter maken van injectie-reactieplaats te voorkomen.
- Indien de injectie pijnlijk is mag voorafgaande en nadien aan de injectie Emla zalf worden aangebracht. (N.B. inwerktijd ongeveer een uur) Na het geven van de injectie mag **geen** niet-steroïdale gel (NSAID, bv voltarengel) op de injectieplaats worden aangebracht.
- *b.* Observeer op ondervoeding: neem elke 4 weken de MUST af.

Achtergrondinformatie R-CEOP21 (Rituximab intraveneus en subcutaan)

Informatie over de kuur:

- Zie webpagina: <http://hematologiegroningen.nl/>
- 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.
- Aan de Rituximab voor subcutane toediening is hyaluronidase toegevoegd. Deze stof zorgt ervoor dat het bindweefsel tijdelijk soepeler wordt. Hierdoor kan de Rituximab zich beter subcutaan verspreiden.
- 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:

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

- **Indien complicaties optreden tijdens de SC toediening:**
 - Stop Rituximab toediening
 - Breng infuus in en sluit NaCl 0,9% aan.
 - Laat een collega de specialist en arts assistent waarschuwen.
 - Doe controles: RR, Pols en Temperatuur.
 - Bed/ stoel in Trendelenburg