

DA-EPOCH-R (klinische en poliklinisch)

Therapielijst/aftekenlijst/aanvraag cytostatica

Patiëntgegevens:	Datum aanvraag	Afdeling: hematologie/ DC	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	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2						
Specialisme: IHMP Indicatie: PMBCL Cyclusduur: 21 dagen Totaal: 6 kuren omcirkel welke cyclus wordt gegeven <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> </table> Bron: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1214561	1	2	3	4	5	6	Afspraakcodes DC: DA-EPOCH-ritux (dag 1): 2,5 uur DA-EPOCH (dag 2t/m 4): 1uur DA-EPOCH-CYCLO (dag 5): 1 uur 15 min	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:% (vul in percentage en middel)		
1	2	3	4	5	6					

KUUR 1: Klinisch

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** in EPD aftekenen

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pomp- stand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag 0		Time out procedure					
	Dag 0		plaatsen CVK/PICC					
	Dag 1	07.00	Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o.	mg		**	**
		17.00		p.o.	mg		**	**
		half uur voor gift	Paracetamol	p.o.	1000mg		**	**
		Rituximab toedienen	Clemastine (Tavegil)	i.v.	2 mg		**	**

Gebruik voor toedienen Rituximab separaat schema t.a.v. inloopsnelheid, voorzorgsmaatregelen, bijwerkingen, etc. (zie www.hematologiegroningen.nl)

	Dag 1	08.00	RITUXIMAB 375mg/m ² 2 mg/ml in NaCl 0,9%	i.v.	mg			
		14:00-14:00	VINCRISTINE 0,4mg/m ² /dd	i.v.	mg			
		(alles geleverd in een infuuszak)	ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level)		mg			
			DOXORUBICINE Totaalmg/m ² /dd (afh van dose level) alles in 500 -1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 24 uur		mg			

Toedienlijst DA-EPOCH-R KLINISCH

Kuur 1: Klinisch

	Dag 2	07.00	Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o.	mg		**	**
		17.00		p.o.	mg		**	**
		14:00-14:00	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd	i.v.	mg			
		(alles geleverd in een infuuszak)	ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level)		mg			
			DOXORUBICINE Totaalmg/m ² /dd (afh van dose level) alles in 500-1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 24 uur		mg			
	Dag 3	07.00	Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o.	mg		**	**
		17.00		p.o.	mg		**	**
		14:00-14:00	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd	i.v.	mg			
		(alles geleverd in een infuuszak)	ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level)		mg			
			DOXORUBICINE Totaalmg/m ² /dd (afh van dose level) alles in 500-1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 24 uur		mg			
	Dag 4	07.00	Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o.	mg		**	**
		17.00		p.o.	mg		**	**
		14:00-14:00	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd	i.v.	mg			
		(alles geleverd in een infuuszak)	ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level)		mg			
			DOXORUBICINE Totaalmg/m ² /dd (afh van dose level) alles in 500-1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 24 uur		mg			
	Dag 5	07.00	Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o.	mg		**	**
		17.00		p.o.	mg		**	**
		14.00-14.30	CYCLOFOSFAMIDE Totaal.....mg/m ² /dd (afh van dose level) in 100 ml NaCl0,9%	i.v.	mg			
	Dag 6 t/m ANC recovery	21.00	Filgrastim ≤ 80 kg 300 µg /dd > 80 kg 480 µg /dd	s.c.	µg		**	**

DA-EPOCH-R KLINISCH

Overige medicatieschema invoeren in EPD

Datum	Paraaf arts zodra in EPD geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Van dag 1 t/m 6: Ondansetron (Zofran) 2dd 8 mg p.o.
		Dag 1: paracetamol 1000mg/p.o. eenmalig en clemastine 2mg/i.v. eenmalig voorafgaand aan rituximab
		Movicolon 1 dd 1 sachet
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl tot regeneratie
		Allopurinol 300mg/dd start 24 uur voor start therapie
		Rasburicase zonodig (bij verwachten hoge tumorload) volgens protocol (www.hematologiegroningen.nl)
		Dag 1 t/m 5: Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over twee giften per dag
		Dag 1: Paracetamol eenmalig 1000mg/p.o. voorafgaand aan Rituximab
		Dag 1: Clemastine 2mg/p.o. eenmalig voorafgaand aan Rituximab
		Dag 6 t/m ANC recovery: Filgrastim 1dd µg/s.c. ≤ 80 kg 300 µg /dd of > 80 kg 480 µg /dd

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- De eerste kuur wordt klinisch gegeven, vanaf kuur 2 kan dit poliklinisch plaats vinden, mits de thuistoediening geregeld is. Bij opname van de patiënt graag verpleegkundig specialist (F. Stedema 46260) bellen zodat logistiek voor thuis geregeld kan worden.
- Controleer of alle medicatie in EPD is geplaatst
- **CAVE:** Zorg dat je voor het aanhangen van de eerste zak VINCRISTINE, ETOPOSIDE, DOXORUBICINE een nieuwe infuuslijn aanhangt i.v.m. het continue lopen van de 4 kuurzakken.
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 6 dagen na de laatste doxorubicine worden opgeheven; datum:
- Dagelijks wegen ten behoeve van vochtbalans
- Dagelijkse observatie en inspectie mucositis en instructie mondverzorging

Toedienlijst DA-EPOCH-R POLIKLINISCH

Kuur: (vanaf 2)

*TW=toedieningsweg

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Par 1	Par 2
								a. Patiënten hebben een PICC-lijn		
								RR, pols, temp		
			PREDNISOLON	i.v	25 mg			bolus		
	1		CLEMASTINE	i.v	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o	1000 mg					
	1	00:10	RITUXIMAB 375 mg/m ² * 2mg/ml in NaCl 0,9%		mg	60	10			
								b. RR, pols, temp,		
		00:50					rest	c.		
	1	24.00 uur Alles in 500-1000 ml NaCl 0,9%	VINCRISTINE 0,4mg/m ² /dd ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level) DOXORUBICINEmg/m ² /dd (afh van dose level)	i.v	mg mg mg			d. In folie		
	1		PREDNISOLON 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o	mg			Recept arts Eigen beheer		

Poliklinische verpleegkundige instructies: zie pagina 6

Toedienlijst DA-EPOCH-R

POLIKLINISCH

Kuur.....

*TW=toedieningsweg

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Par 1	Par 2
	2	24.00 uur Alles in 500-1000 ml NaCl 0,9%	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level) DOXORUBICINEmg/m ² /dd (afh van dose level)	i.v	mg mg mg			d. In folie		
	2		Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o	mg			Eigen beheer		
	3	24.00 uur Alles in 500-1000 ml NaCl 0,9%	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level) DOXORUBICINEmg/m ² /dd (afh van dose level)	i.v	mg mg mg			d. In folie		
	3		Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o	mg			Eigen beheer		
	4	24.00 uur Alles in 500-1000 ml NaCl 0,9%	VINCRIStINE 0,4mg/m ² /dd ETOPOSIDEmg/m ² /dd (afh van dose level) DOXORUBICINEmg/m ² /dd (afh van dose level)	i.v	mg mg mg			d. In folie		
	4		Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o	mg			Recept arts Eigen beheer		

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Par 1	Par 1
	5							RR, pols, temp		
			(ONDANSETRON) ZN	iv	(8 mg)			e.		
	5	00.30	CYCLOFOSFAMIDE Totaal.....m ² /dd (afhankelijk van dose level) in 100 ml NaCl0,9%	iv	mg			f.		
	6 t/m 15		Filgrastim ≤ 80 kg 300 µg /dd > 80 kg 480 µg /dd	sc	µg			Eigen beheer vaste tijd in de avond		
	5		Prednisolon 120mg/m ² /dd verdeeld over 2 giften	p.o	mg			Recept arts Eigen beheer		

Poliklinische verpleegkundige instructies: zie pagina 6

DA-EPOCH-R

Poliklinische verpleegkundige instructies:

- a. Patiënten krijgen tijdens de opname in kuur 1 een dubbel lumen PICC lijn. Tijdens de opname krijgen ze instructies over de PICC lijn, het sc injecteren en het medicatie gebruik.
Transfer verpleegkundige (☎19019/46180) wordt tijdens deze eerste opname door de verpleegkundig specialist ingeschakeld om voor in de thuissituatie goed te regelen (thuiszorg voor verzorgen PICC en tijdens thuistoediening).
Op dag 1 van elke kuur verzorging PICC lijn op dagcentrum.

Mocht er maar 1 lumen beschikbaar zijn dan een perifeer infuus prikken op dag 1(Rituximab) en dag 5 (cyclofosfamide).

Bij meerder lumen: de Rituximab over het ene lumen laten lopen en dan de andere voorbereiden zodat je gelijk met het primen van de chemo kunt beginnen als de Rituximab op spoelen staat.

- b. Vraag de patiënt of hij klachten heeft. Indien ja, volg de instructies in de achtergrondinformatie. Indien nee, ga verder.
- c. (Aantal ml op etiket – 10 ml) gedeeld door 50, maal 60.
- Bij eerdere overgevoelighedsreacties steeds toedienen volgens het langzame schema.
- d. patiënten voor de 24-uurs chemo 5 dagen op het zelfde tijdstip inplannen.
- e. patiënten krijgen gedurende de hele kuur Ondansetron 2x dd 8 mg p/os. Graag checken of ze dit innemen, *zo niet* overleg met verpleegkundig specialist.
- f. direct NA continu-kuren toedienen.
- Als de infuuszak leeg is, heeft de patiënt de totale hoeveelheid mg/m² gehad, de tijden kunnen dus afwijken.

Eerste keer meegeven aan de patiënt: Celstofmatje, handschoenen, mondmasker (3m), schort, en verzorging set voor de PICC lijn, 4x AA batterijen.

Volgende behandelingen vragen of er nog behoefte is aan bovenstaande spullen.

Op donderdag of vrijdag wordt de pomp(retour na 5 dagen via transfervpk) en rugzak (blijft in beheer van patiënt tijdens alle kuren) bezorgd op het dagcentrum. (wordt geregeld door transfervpk).

Pomp-instructies CADD SOLIS: zie bijgevoegd document dagcentrum site.

Overig:

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.

DA-EPOCH-R

Medische instructies:

Klinisch:

- PICC dubbel lumen
- Denk aan separaat toedienschema Rituximab bij kuur1
- Twee keer per week Bloedbeeld + neutrofielen bepalen.
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EPD op stofnaam

Poliklinisch:

- Bij eerder overgevoeligheidsreacties en/ of lymfoomcellen $>5 \times 10^9/l$: Rituximab steeds toedienen volgens het langzaam schema
- **Indien indicatie voor IT-therapie dit apart orderen.**

Dosering DA-EPOCH-R:

De patiënt start met de behandeling met DA-EPOCH-R in dosisniveau 1 bij de eerste cyclus. Voor elke volgende cyclus wordt de doses voor Doxorubicine, Etoposide en Cyclofosfamide op metingen van de vorige cyclus ANC of bloedplaatjes gebaseerd indien deze lager uitvalt. Daarom is het belangrijk dat de neutrofiële granulocyten twee keer per week wordt bepaald. De neutrofiële granulocyten bepalingen moeten minimaal drie dagen uit elkaar liggen. Aanpassingen gelden alleen voor Etoposide, Doxorubicine, en Cyclofosfamide. Niveaus onder 1 hebben alleen betrekking op 20% reductie van Cyclofosfamide.

- als Nadir ANC $\geq 0,5 \times 10^9/l$ op alle metingen: ↑ een niveau hoger dan de laatste cyclus
- als Nadir ANC $< 0,5 \times 10^9/l$ op ≥ 1 meting = hetzelfde niveau als laatste cyclus
- als Nadir trombo's $< 25 \times 10^9/l$ of ≥ 1 meting: ↓ één niveau onder de laatste cyclus

Patients with an ANC $< 1000/\mu l$ on day one of the next cycle should receive one dose of filgrastim and treated the following day if the ANC $> 1000/\mu l$. Patients with platelet counts $< 75,000/\mu l$ should be observed for up to one week and treated when the platelets are $> 75,000/\mu l$.

Patients with bone marrow involvement by lymphoma should be treated on time irrespective of the ANC and platelet counts if safe. Patients should receive 6 cycles of treatment.

Cytostaticum	Medicatie dosering							
	-2	-1	1	2	3	4	5	6
DOXORUBICINE (mg/m ² /dag)	10	10	10	12	14.4	17.3	20.7	24.8
ETOPOSIDE (mg/m ² /dag)	50	50	50	60	72	86.4	103.7	124.4
CYCLOFOSFAMIDE (mg/m ² /dag)	480	600	750	900	1080	1296	1555	1866

Achtergrondinformatie DA-EPOCH-R

Informatie over de kuur

- Zie website: hematologiegroningen.nl:
- Indicatie: PMBCL

Informatie over het geneesmiddel:

- **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.
- **Methotrexate** (Synoniem: MTX, Amethopterine, Metoject, Methylaminopterine)
Cytostaticum behorende tot de antimetaboliëten. Tevens onderdrukt MTX het immuunsysteem
Bij i.t. toediening van lage dosering Methotrexate is het niet nodig urine op pH te bepalen.
Bij i.t. toediening bijwerkingen als hoofdpijn, braken, koorts en soms paraesthesieën.
- **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 ileus. Neurologische toxiciteit is dosis- en leeftijd gerelateerd. In het algemeen zijn de bijwerkingen reversibel. De vincristine-dosering wordt verminderd bij neurotoxiciteit
- **Etoposide** (Synoniem: VP16/Vepesid/EPEG/Toposin/Eposin)
Cytostaticum: Topoisomerase-2-remmer link
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.
- **Doxorubicine** (Synoniem: adriablastine)
Cytostaticum behorende tot de anthracyclines.
Doxorubicine is een blaarvormende stof, consulteer een plastische chirurg bij extravasatie
Urine kan oranje gekleurd zijn. Dragen van contactlenzen eerste 48 uur na toediening niet toegestaan.
- **Cytarabine** (Synoniem: cytosine arabinoside, ARA-C, Depocyt)
Cytostaticum behorende tot de anti-metaboliëten.

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 pomelo te eten en geen grapefruitsap en pomeloessap te drinken.

Co-medicatie: - recepten via arts (geen EPD)

- Ondansetron 8 mg 2xdd

Contact: verpleegkundig specialist F Stedema 46260