

PATIËNT

Geb. dat:

Start kuur:

ALL &gt;40 jaar : HOVON 100 ("schema A", ARM A EN B)

## PREPHASE EN INDUCTIE I

## CHEMOTHERAPIEKUUR / VERPLEEGKUNDIG AFTEKENLIJST

Veranderingen op groene lijst noteren (deze lijst na opname in status bewaren)

ARM A EN B							
Dat.	Dagen	Tijden	Omschrijving	Hoeveel mg	Hoeveel mg/m <sup>2</sup>	Pomp stand	paraaf
	Dag 1 t/m 7	09.00	<b>PREDNISON</b> Totaal 2 X 30mg/m <sup>2</sup> /d	.....mg	30 mg/m <sup>2</sup> p.o	n.v.t.	
		21.00		.....mg	30 mg/m <sup>2</sup> p.o		
	Dag 1		<b>MTX (Methotrexate)</b> + <b>Prednisolon</b>	.....mg ..... mg	15 mg i.t. 25 mg i.t.	n.v.t. n.v.t.	
	Dag 8		Start remissie- inductie				
ALLEEN ARM B							
	Dag 1	10.00- 11.00	<b>CLOFARABINE</b> Totaal (20) mg/m <sup>2</sup> i.v.# In 100 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 60 min	.....mg	(20) # mg/m <sup>2</sup> i.v.		
	Dag 2	10.00- 11.00	<b>CLOFARABINE</b>	.....mg	(20) # mg/m <sup>2</sup> i.v.		
	Dag 3	10.00- 11.00	<b>CLOFARABINE</b>	.....mg	(20)# mg/m <sup>2</sup> i.v.		
	Dag 4	10.00- 11.00	<b>CLOFARABINE</b>	.....mg	(20)# mg/m <sup>2</sup> i.v.		
	Dag 5	10.00- 11.00	<b>CLOFARABINE</b>	.....mg	(20)# mg/m <sup>2</sup> i.v.		
<p># : de dosis clofarabine is variabel en is afhankelijk van de ervaring in het fase II-deel van de studie. Startdosis, als aangegeven, 20 mg/m<sup>2</sup>/d x5, later evt. verhoogd tot 30 mg/m<sup>2</sup>/d of verlaagd tot 15 mg/m<sup>2</sup>/d</p> <p><b>NB: Clofarabine over een 0.2µm filter</b></p>							

**ARM A + B**

	<b>Dag 8 t/m 28</b>	09.00 15.00 21.00	<b>PREDNISON</b> <i>Totaal 40 mg/m<sup>2</sup>/d</i>	.....mg .....mg .....mg	40 mg/m <sup>2</sup> p.o. in 3 giften		
	<b>Dag 8</b>	10.00- 10.15	<b>ONCOVIN (Vincristine)</b> <i>Totaal 1,5 mg/m<sup>2</sup> In 50 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 15 min</i>	.....mg	1,5 mg/m <sup>2</sup> i.v. max. 2 mg		
			<b>MTX + Prednisolon</b>	.....mg ..... mg	15 mg i.t. 25 mg i.t.	n.v.t. n.v.t.	
	<b>Dag 15</b>	10.00- 10.15	<b>ONCOVIN (Vincristine)</b>	.....mg	1,5 mg/m <sup>2</sup> i.v., max. 2 mg		
		10.30- 11.00	<b>DOXORUBICINE (Adriamycine)</b> <i>In 50 ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 30 min</i>	.....mg	40 mg/m <sup>2</sup> i.v.		
			<b>MTX + Prednisolon</b>	.....mg ..... mg	15 mg i.t. 25 mg i.t.	n.v.t. n.v.t.	
	<b>Dag 22</b>		<b>ONCOVIN (Vincristine)</b>	.....mg	1,5 mg/m <sup>2</sup> i.v., max. 2 mg		
		10.30- 11.00	<b>DOXORUBICINE</b>	.....mg	40 mg/m <sup>2</sup> i.v.		
			<b>MTX + Prednisolon</b>	.....mg ..... mg	15 mg i.t. 25 mg i.t.	n.v.t. n.v.t.	

**Naam + paraaf arts**

<b>Dat.</b>	<b>Paraaf Arts</b>	<b>Paraaf Vpk.</b>	
-------------	--------------------	------------------------	--

			Hydratie: 2 (standaard) of 3 (risico cellysissyndroom) ltr gluc/zout met per liter: .....ml KCl (20 ml) .....mg Lasix (5-10 mg)
			Ondansetron (Zofran): voorafgaand aan Doxorubicine 1 x 8 mg i.v. Daarna 2 x 8 mg p.o. t/m dag 22
			SDD: volgens schema
			Penicilline 4 x 1 milj IE i.v. van dag 9 tot eind mucositis
			Primolut N. 2 x 5 mg p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
			Bij clofarabine bloedproducten bestralen

#### AANDACHTSPUNTEN:

- **Morfologie bloed op dag 8 ter beoordeling van gevoeligheid voor corticosteroïden.**
- **Morfologie beenmerg ter beoordeling van chemosensitiviteit op dag 15, en van residuale ziekte tussen dag 28 en 42.**
- NB: Tumorlysis bij hoge tumor-load: zie protocol; vooral indien hoog kreatinine overleg over overname met afd. ICB en over dialyse met afd. Nefrologie.
- Vroegtijdig starten met CNS-profylaxe middels MTX i.t., i.e. in eerste week als circulerende blasten verdwenen zijn
- Vochtbalans en gewicht
- Letten op voldoende proteïne intake tijdens prednison.
- Letten op neuropathie, dan vincristinedosis reduceren.
- Prednison kan meestal gewoon gestopt worden, behalve als het langer dan 6 weken gebruikt is; dan met 10 mg/dd verminderen
- Bloedsuikercontroles ivm prednisolon
- Centraal Veneuze Catheter – verzorgen volgens protocol
- **Denk aan bijhouden mucositisscore.**
- **Consolidatiekuur I (schema B) start tussen dag 28-42 na start prephase mits:**
  - ANC >  $1.0 \times 10^9/l$  en trombocyten >  $100 \times 10^9/l$ ;
  - Patiënt in CR is;
  - Normale lever- en nierfuncties heeft;
  - WHO- performance 0-2 is;
  - Patiënt goede, cardiale, pulmonale, neurologische en metabole functies heeft;
  - Er geen oncontroleerbare infecties zijn.
- Beschermende maatregelen bij excreta, van mondlap en handschoenen kunnen 6 dagen na de laatste gift worden opgeheven datum:.....