

## Titel

- Radplat intraveneus

## Toepassingsgebied

### Doel:

- Curatieve behandeling van een kwaadaardige tumor in het hoofdhalsg gebied door intraveneuze toediening van Cisplatin, gecombineerd met radiotherapie

### Indicatie:

- Tumor in mondholte/oropharynx/hypopharynx T3 en T4
- Inoperabele tumor in mondholte/oropharynx/hypopharynx
- Inoperabel door functieverlies

## Benodigd materiaal

- Cytostaticabox met cytostatica
- Cytostatica opdrachtformulier
- Infuusbenodigdheden en 7 cm driewegkraan
- 1 cytostatica infuussystemen, 1 koppelsystemen en 1 infuuspomp
- Nitrile handschoenen
- Risico-afvalbak
- Infuuslijst en cardex

## Werkwijze

### Kuurschema:

<b>1 x per 3 weken, op maandag of dinsdag; dag 1-22-43</b>			
<b>Geneesmiddel dagdosis</b>	<b>Dag</b>	<b>Toedieningswijze en tijdstip</b>	<b>Infusievloeistof en bijzonderheden</b>
Cisplatin 100 mg/m <sup>2</sup>	1	Intraveneus in ongeveer 40 minuten; Cisplatin moet 1 tot 1 ½ uur vóór radiotherapie zijn ingelopen	Opgelost in 500 ml NaCl 0.9%

### **Radiotherapie, elke werkdag, in week 1-2-3-4-5-6-7**

46 Gy op de niet aangedane gebieden in de hals

24 Gy boost op de aangedane gebieden, inclusief nasopharynx

### **Pre/posthydratie**

	<b>Dag</b>	<b>Toedieningswijze en infusiesnelheid</b>	<b>Infusiesnelheid en medicatie</b>
Prehydratie	0-1	Intraveneus a 10 uur, start 20.00 op dag 0 tot 08.00 uur op dag 1	1000 ml NaCl 0.9%
	1	Intraveneus; start 8.00 tot 1 ½ uur voor radiotherapie; infusiesnelheid daarom variabel	1000 ml NaCl 0.9%
Posthydratie	1-2	Intraveneus a 18 uur, start nadat Cisplatin is ingelopen	3 x 1000 ml NaCl 0.9% met toevoegingen: 20 mmol KCL + 2.9 ml (2.9 mg) Calciumgluconaat + 500 mg MgSo <sub>4</sub>
	2-3	Intraveneus à 24 uur	3 x 1000 ml NaCl 0.9 %

NB. Naspoezakken mogen alleen sneller lopen in overleg met arts

<b>Standaardschema anti-emetica tijdens Radplat i.v.</b>				
<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Dag</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Granisetron	2 x 1 mg oraal/i.v.	1 -2- 3	8.00 - 20.00	
Dexamethason	1 x dgs 10 mg intraveneus	1	½ uur voor Cisplatin	
Aprepitant	125 mg	1	1 uur voor Cisplatin	
	80 mg	2	8.00	
	80 mg	3	8.00	

**• Bij misselijkheid en braken binnen 6 uur na Cisplatintoediening**

<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Lorazepam	1 mg iv of 2 mg oraal tot max. 3x dgs	Op indicatie	Bij braken binnen 6 uur na toediening Cisplatin Lorazepam geven en bij volgende kuur meteen toevoegen aan standaard anti- emeticaschema en 1 uur voor cisplatin geven. Bij aanhoudende misselijkheid Lorazepam herhalen of op vaste tijden zetten

**• Bij misselijkheid en braken 24 uur na Cisplatintoediening**

**• Als in thuissituatie sprake was van vertraagde misselijkheid en/of braken t.g.v. Cisplatin**

<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Dexamethason	8 mg i.v., tot max. 2 x dgs	2	Bij gebruik van Dexamethason op dag 2 deze blijven toevoegen aan standaard anti- emeticaschema bij een volgende kuur. Overleg met arts over afbouwschema dexamethason in thuissituatie
Lorazepam	3 x dgs 1 mg i.v. of 2 mg oraal	08.00 14.00 22.00	Bij gebruik van Lorazepam op dag 2 deze blijven toevoegen aan standaard anti- emeticaschema bij een volgende kuur. Overleg met arts over gebruik Lorazepam in thuissituatie

**Lasixbeleid**

<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Lasix	Tot max. 2 x dgs 20 mg intraveneus	Indien gewicht >1 ½ kilo is toegenomen 20 mg Lasix geven

**Laxantiabeleid**

<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Magnesiumoxide	1 tot 2 x dgs 1000 mg	8.00- 18.00 op dag 1 en 2, daarna zo nodig	Magnesiumoxide zorgt snel voor verstopping in sonde.

**Anti-emetica in de thuissituatie**

<b>Geneesmiddel</b>	<b>Dagdosis</b>	<b>Dag</b>	<b>Tijdstip</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Granisetron	2 x 1 mg oraal	3	8.00- 20.00	Standaard blijven gebruiken tot en met dag 3 na Cisplatin- toediening, daarna stoppen

Metocloperamide <i>Zo nodig</i>	4 x 10 mg oraal of 4 x 20 mg supp		08.00-12.00 18.00-22.00	Gebruiken bij misselijkheid en/ of braken in de thuissituatie; incidenteel of op vaste tijden, afhankelijk van aard klachten
Dexamethason- Afbouwschema <i>Alleen volgens voorschrift arts</i>	2 x dgs 2.5 mg	3 en 4	08.00 18.00	Dexamethason overwegen als Dexamethason langer dan 5 dagen is gebruikt of de patiënt veel last heeft van misselijkheid en braken. Dexamethason <u>altijd</u> samen gebruiken met metocloperamide
	2 x dgs 1 mg	5	08.00-18.00	
	2 x dgs 0.5 mg	6	08.00-18.00	
	Stop	7		
Lorazepam <i>Alleen volgens voorschrift arts</i>	Tot maximaal 3x dgs 1mg oraal		08.00-14.00 22.00	

#### Dag VKO

- Neem patiënt op
- Start alcoholprotocol
- Controleer of patiënt bij de volgende disciplines is geweest of een afspraak heeft: tandarts, mondhygiëniste, logopedie (audiogram), diëtiste en labcontrole
- Controleer of arts voor kuur 1 over cryopreservatie van sperma heeft gesproken
- Geef uitleg over behandelwijzer Radplat en gebruik deze bij het geven van informatie
- Informeer patiënt over de chemokuur, de radiotherapie, de bijwerkingen en de te nemen interventies
- Informeer patiënt over leefregels m.b.t. veilig omgaan met cytostatica, gebruik de checklist
- Geef uitleg over gebruik anti-emetica; Geef recepten metocloperamide 10 mg oraal en 20 mg supp, granisetron 1 mg en magnesiumoxide 500 mg mee.

#### Opnamedag

- Neem anamnese met patiënt door
- Ga na of patiënt nog vragen heeft over kuur, bijwerkingen en interventies bij kuur 1
- Ga na welke bijwerkingen patiënt na kuur 1 heeft ondervonden; evalueer resultaat van de ondernomen interventies en stel ze eventueel bij.
- Informeer of patiënt naar het laboratorium is geweest
- Arts controleert labuitslagen
- Geef instructie over mond- en huidverzorging; zet NaCl 0.9% en cetamacrogolcrème klaar
- Evalueer vocht- en voedingsintake; consulteer eventueel diëtiste
- Laat afdelingsarts medicatiecardex paraferen
- Controleer of cytostatica- aanvraag in dossier zit
- Vermeld tijden van de radiotherapie in het verpleegkundig dossier

#### Dag 0

- Vraag avondhoofd venflon in te brengen
- Weeg patiënt vóór start prehydratie om 20.00 uur, zie richtlijn
- Sluit cytostatica infuussysteem aan; op hoofdzak NaCl 0.9% 500 ml, op koppellijn eerste spoelzak NaCl 0.9% 1000 ml
- Start voorspoelen volgens infuuslijst Radplat i.v.

#### Dag 1

- Continueer voorspoelen volgens infuuslijst Radplat i.v.

- Meet bloeddruk om 8.00 uur
- Geef premedicatie en anti-emetica volgens protocol
- Bepaal het gewicht om 8.00-14.00-22.00 uur, geef zo nodig lasix volgens protocol
- Controleer voor toediening chemo of patiënt heeft geurineerd
- Vraag patiënt te melden als hij/zij niet elke 4 uur urineert
- Geef voor Cisplatin Dexamethason en Granisetron volgens protocol
- Controleer Cisplatin met collega m.b.v. opdrachtformulier
- Controleer of Cisplatin beschermd is tegen het licht
- Controleer of venflon in bloedvat zit voor toediening Cisplatin
- Klaarhangen en aanhangen van flacon met cytostatica
- Controleer infusiesnelheid met collega
- Spoel infuuslijn 5 minuten door met NaCl 0.9% na inlopen Cisplatin
- Verschoon infuuslijn na het doorspoelen of na eerste spoelzak
- Start naspoelen volgens infuuslijst Radplat i.v.
- Geef Granisetron om 20.00 uur.
- Excreta richtlijnen en patiëntverzorging
- Schoonmaakrichtlijnen
- Calamiteitenrichtlijnen
- Arts vraagt voor dag 2 lab aan: Hb, L, Thr, Na, K, Kreat en glucose

#### Dag 2

- Bepaal het gewicht en bloeddruk om 8.00 uur, geef zo nodig Lasix volgens protocol
- Geef Granisetron volgens protocol
- Start naspoelen zonder toevoegingen, volgens infuuslijst Radplat i.v.
- Arts controleert labuitslagen

#### Dag 3

- Verwijder infuussysteem en infuusnaald na inlopen naspoelzakken, i.o.m. arts
- Ontslag na ontslaggesprek
- Geef instructie over gebruik anti-emetica in thuissituatie; geef bij eerste opname medicijnkaart Radplat i.v. mee
- Benadruk de noodzaak om 2 liter vocht/voeding te gebruiken. Neem nogmaals huid- en mondverzorging door
- Neem met patiënt door bij welke klachten hij een arts moet waarschuwen, zie behandelwijzer.

### **Bijwerkingen**

<b>Cytostatica</b>	<b>Bijwerkingen</b>
Cisplatin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beenmergsuppressie</li> <li>• Misselijkheid en braken; zowel acuut als vertraagd</li> <li>• Smaakverandering: vieze smaak, metaalsmaak</li> <li>• Haaruitval: gering en reversibel</li> <li>• Nefrotoxiciteit</li> <li>• Neurotoxiciteit: doof gevoel/ tintelingen in handen en voeten</li> <li>• Ototoxiciteit</li> <li>• Vermoeidheid: lichamelijk, geestelijk en sociaal</li> <li>• Hypomagnesiëmie, -kaliëmie, calciëmie</li> <li>• Allergische reacties; m.n. na 3 tot 4 kuren</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Droge mond</li> <li>• Stomatitis</li> </ul>

Radiotherapie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Candida van het mondslijmvlies</li><li>• Dysphagia</li><li>• Smaakverlies</li><li>• Haaruitval en/of geen baardgroei op die plekken die binnen het bestralingsgebied vallen</li><li>• Vermoeidheid; lichamelijk, geestelijk en sociaal</li><li>• Huidreacties; erytheem, droge en of nattende vervelling</li><li>• Taai slijm en/of overmatige slijmproductie</li><li>• Heesheid, als larynx binnen het bestralingsgebied valt</li></ul>
---------------	--