



# Verpleegkundige richtlijnen Tweede kuur HOVON 37 bij ALL

10 maart 2004

## supportive care

- Selectieve darm decontaminatie met toevoeging van amfo-B neusspray.
- Kiemarme voeding.
- Trombocytenconcentraten en erythrocytenconcentraten worden toegediend op geleide van de bloeuitslagen.
- Bloedproducten dienen bestraald te zijn als de patiënt uit deze kuur geleukaferend wordt.

## standaardafspraken (volgens protocol)

- Routine labafname, keel- en anuskeken.
- Bloedkweek  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$  en KR.

## aandachtspunten

- MTX wordt door de arts 1 x intrathecaal toegediend, mits er geen blasten in het perifere bloed aanwezig zijn.
- Ter preventie van conjunctivitis worden 2 x daags dexamethason oogdruppels gegeven. Tevens mogen 4-6 x daags hypermellose kunsttranen worden gegeven (niet direct na dexamethason). Wanneer de conjunctivitis progressief is, kan de arts de dosering dexamethason oogdruppels verhogen.
- Toediening allopurinol gedurende de chemotherapie om tumorafbraak syndroom te voorkomen.
- Koelzalf smeren als de patiënt last krijgt van cytarabine uitslag aan handen en/of voeten kan de klachten verlichten. Als de klachten ernstig zijn kan er prednisolon wordt voorgeschreven.

## beschermende maatregelen ten aanzien van excreta

tot en met dag 12 (7dagen na de laatste kuurdag)

### extravasatie

cytarabine	ernstige huidreacties zijn niet te verwachten
mitoxantrone	één geval van necrose beschreven, afwachtend beleid
methotrexaat	geen ernstige reactie te verwachten; bij extravasatie een afwachtend beleid voeren

### bij morsen

cytarabine	spoelen met veel water
mitoxantrone	spoelen met veel water
MTX	spoelen met veel water

## Deze richtlijn is geldig

	Naam	Functie	Datum	Handtekening
<b>Auteur</b>	M.C.E. Schoordijk	Leukaferese verpleegkundige		
<b>Evaluatie</b>	B.H. Horst	Transplantatie coördinator		
<b>Autorisatie</b>	J.J.W.M. Janssen	Internist-hematoloog		