

	<h2>VRD bij Multipel Myeloom, infuuslijst</h2>	Versie 1
---	--	----------

patiëntensticker:

Datum:  
Gewicht:  
Lengte:  
LO/m<sup>2</sup>:  
Kuur nr:

Medicatie	Oplossing	Tijdsduur	Tijd	Paraaf dag 1	Paraaf dag 4	Paraaf dag 8	Paraaf dag 11
<b>Bortezomib</b>	n.v.t.	Langzaam <b>sub cutaan</b> injecteren					
z.n laag emetogeen anti-emetica	n.v.t.						

**Aandachtspunten:**

- Controleer vóór elke gift of de naald goed in het bloedvat ligt
- [Mondverzorging volgens protocol](#)
- Controle vitale functies (Temp, RR, Pols, evt. Saturatie)
- Controleer cytostatica aan het bed met patiënt.
- Bij ontslag: Informatie en recept meegeven van anti-emetica en andere evt. medicatie

*Specifiek voor deze kuur:*

- Voor elke toediening beoordelen eventuele polyneuropathie.
- Bortezomib injectieplaats afwisselen in verband met lokale reactie. Injectieplaats telkens noteren. Bortezomib injecties moeten op een afstand van tenminste 2,5 cm van een vorige injectieplaats worden toegediend. Nooit injecteren in gebieden waar de huid pijnlijk, rood of hard is of waar deze blauwe plekken vertoont. Trek de naald na het inspuiten van de Bortezomib pas na enkele seconden terug om teruglopen van de vloeistof te voorkomen.
- Glucose monitoring volgens lokaal protocol (bijv. dag 4 via vingerprik. Arts informeren indien bloedsuiker > 10 mmol/l).
- Adviseer om dexamethason 's ochtends in te nemen.
- Met de combinatie lenalidomide en dexamethason is er een verhoogd risico op trombose. Om dit te voorkomen wordt tromboseprofylaxe voorgeschreven. Trombose profylaxe: carbasalaatcalcium (1dd 100 mg) tenzij tevens andere risicofactoren voor trombose, dan laag moleculair heparine LMWH (fraxiparine 2850 IE=0,3 ml per dag sc, > 90 kg 5700 IE = 0,6 ml).

**Opdrachten:**

- Voor elke kuur op poli bij hematoloog
- [Lab volgens medisch protocol](#)