

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Antiemetikaregim  
**Förebyggande mot illamående (Steg 3, 2d)**  
 (Medelemetogen)

Behandlingsavsikt: Medelemetogen

RegimID: NRB-11134

## Ordnation/Administrering

Dag	1	2
Betametason Peroral tablett 4 mg	x1	x1
Ondansetron Peroral tablett 8 mg	x1	x1
Olanzapin Peroral tablett 2,5 mg <b>Vid behov</b>		

**Villkor och kontroller för administration**

Betametason tabletter löses upp i lite vatten före intag.

Olanzapin tas med fördel till natten. Sederande.

**Anvisningar för ordination**

Ondansetron: Kan ges i samma dos intravenöst. Ökad risk för förstoppning under kontinuerlig användning. Patienten bör ha tillgång till laxerande medel att ta vid behov.

Betametason: Tabletter löses upp i lite vatten före intag. Kan ges i samma dos intravenöst. Kan medföra högre B-glukos hos diabetiker.

Olanzapin: Sederande neuroleptikum, tas med fördel till natten. Dosering: 2,5-5 mg (högst 10 mg) till natten vid behov behandlingsdygn och ett par dagar efter

**Dosjustering rekommendation**

Om otillräcklig effekt höj dosen Olanzapin eller om patienten mått dåligt efter föregående regim, öka antiemetikasteget med 1-2 steg.

Använd illamåendedagbok för utvärdering.

**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |   |           |       |       |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. <b>Ondansetron</b> _____ mg  | Morgondos | _____ | _____ |
| Ges peroralt<br>( <i>Tas minst en timma före antitumoral behandling.</i> )  |           |       |       |
| 2. <b>Betametason</b> _____ mg  | Morgondos | _____ | _____ |
| Ges peroralt<br>( <i>Tas minst en timma före antitumoral behandling.<br/>Hela dosen löses upp i lite vatten före intag.</i> ) |           |       |       |
| 3. Samt vid behov Olanzapin 2,5-5 mg (högst 10 mg) till natten  |           | ..... |       |

**DAG 2** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

**1. Ondansetron \_\_\_\_\_ mg** Morgondos

Ges peroralt

*(Tas minst en timma före antitumoral behandling.)*

\_\_\_\_\_

**2. Betametason \_\_\_\_\_ mg** Morgondos

Ges peroralt

*(Tas minst en timma före antitumoral behandling.)*

*Hela dosen löses upp i lite vatten före intag.)*

\_\_\_\_\_

**3. Samt vid behov Olanzapin 2,5-5 mg (högst 10 mg) till natten**

.....