

Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m²): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antiemetikaregim
Förebyggande mot illamående (Steg 5b, 2d)
(Medelemetogen, Högemetogen)

Behandlingsavsikt: Högemetogen, Medelemetogen

RegimID: NRB-11110

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4
Aprepitant Peroral kapsel 125 mg	x1			
Aprepitant Peroral kapsel 80 mg		x1	x1	
Ondansetron Peroral tablett 8 mg	x2	x2		
Betametason Peroral tablett 6 mg	x1	x1		
Betametason Peroral tablett 4 mg			x1	
Betametason Peroral tablett 2 mg				x1
Olanzapin Peroral tablett 2,5 mg Vid behov				

Villkor och kontroller för administration

Aprepitant: Kapseln tas minst 1 timme före start av antitumoral behandling.

Betametason tabletter löses upp i lite vatten före intag.

Olanzapin tas med fördel till natten. Sederande.

Anvisningar för ordination

Aprepitant 125 mg ersätts med Fosaprepitant 150 mg om det ges intravenöst.

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.

Om möjligt avsluta Betametason tidigare dvs korta svansen.

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

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Aprepitant _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. Betametason _____ mg Ges peroralt (<i>Hela dosen löses upp i lite vatten före intag.</i>)	Morgondos	_____	_____
3. Samt vid behov Olanzapin 2,5-5 mg (högst 10 mg) till natten		

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Betametason** _____ **mg** Morgondos _____
Ges peroralt
(Hela dosen löses upp i lite vatten före intag.)

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