Förebyggande mot illamående (4d, Steg 5b)

Antiemetika

Schema för regimen

Dag	1	2	3	4	5	6
Aprepitant Morgondos	X	X	X	X		
Ondansetron Morgondos	X	X	X	X		
Ondansetron Kvällsdos	X	X	X	X		
Betametason Morgondos	X	X	X	X	X	X
Olanzapin **Vid behov**						

Om din behandling

Du ska ta förebyggande behandling för att minska risk för illamående i samband med din behandling. En del läkemedel minskar även risken för allergi som vissa behandlingar kan ge. Om du missat att ta din dos tala om det för din sjuksköterska. Det är viktigt att du noterar hur du mår för att vi ska kunna justera dosen av läkemedel.

Så ska du ta din behandling

För behandling som inte ger långvarigt illamående behövs inte Betapred (betametason) dag 5 och dag 6. Tala med din läkare eller sjuksköterska vad som gäller för dig.

Dag 1

Cirka 1-2 timmar före behandling

Emend (aprepitant) 125 mg: 1 kapsel

Betapred (betametason) 0,5 mg: 12 tabletter (tabletterna löses i vatten)

Ondansetron 8mg: 1 tablett

På kvällen

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Dag 2

Cirka 1-2 timmar före behandling

Emend (aprepitant) 80 mg: 1 kapsel

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Betapred (betametason) 0,5 mg: 12 tabletter (tabletterna löses i vatten)

På kvällen

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Dag 3

Cirka 1-2 timmar före behandling

Emend (aprepitant) 80 mg: 1 kapsel

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Betapred (betametason) 0,5 mg: 12 tabletter (tabletterna löses i vatten)

På kvällen

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Dag 4

Cirka 1-2 timmar före behandling

Emend (aprepitant) 80mg: 1 kapsel

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Betapred (betametason) 0,5 mg: 12 tabletter (tabletterna löses i vatten)

På kvällen

Ondansetron 8mg: 1 tablett

Dag 5

På morgonen

Betapred (betametason) 0,5 mg: 8 tabletter (tabletterna löses i vatten)

Dag 6

På morgonen

Betapred (betametason) 0,5 mg: 4 tabletter (tabletterna löses i vatten)

Vid behov, behandlingsdagar och ett par dagar efter

Olanzapin 2,5 mg. Vid behov kan man öka till högst fyra tabletter (10 mg) per dygn. Tas med fördel till natten eftersom läkemedlet ger trötthet.

Förebyggande läkemedel mot illamående

Du kan få läkemedlen av din sjuksköterska eller på recept.

Emend (aprepitant)

Aprepitant är kapslar mot illamående. Kapslarna tas under tre dagar och börjar med en högre dos första dagen. Det är vanligt att få förstoppning. Detta kan förebyggas med laxermedel. Informera vårdpersonalen före behandlingen om du har trög mage.

Vanligt med huvudvärk. Detta kan behandlas med paracetamol. Yrsel och trötthet kan förekomma. Tänk på det om du ska köra bil. Även hicka förekommer.

Ondansetron

Ondansetron är tabletter som sväljes hela med eller utan mat. Dosen tas minst en timma före behandling. Det är vanligt att få förstoppning av ondansetron. Detta kan förebyggas med laxermedel. Informera vårdpersonalen före behandling om du har trög mage. Det är också vanligt med huvudvärk. Detta kan behandlas med paracetamol.

Betapred

Betapred (betametason) är kortison. Tabletterna löses i lite vatten och lösningen sväljs. Dosen tas minst en timma före behandling. Skölj gärna munnen med vatten efter intag av betametason för att minska risken för munsvamp. Ta tabletterna tillsamman med mat.

Kortison används också för att minska risken för allergiska reaktioner som vissa cancerläkemedel kan ge. Kortison kan vara uppiggande och ge ansiktsrodnad.

Olanzapin

Olanzapin är ett läkemedel som används vid psykisk ohälsa men i låga doser har god effekt mot illamående, särskilt mot illamående som kan uppkomma dagar efter behandling.

Du kan bli trött av Olanzapin. Trötttheten kan minska uppmärksamhet vid tex bilkörning vilket kan göra det olämpligt att framföra motorfordon. Vi rekommenderar att ta dosen på kvällen, med första dos behandlingsdagens kväll.

Man ska ta högst 10 mg Olanzapin under en dag. Högre dos ger inte bättre effekt.

Om du har behov av att ta Olanzapin varje dag under en längre tid bör du kontakta din sjuksköterska eller läkare. Det finns risk för biverkningar som förhöjt blodsockervärde, viktuppgång och skakningar.

Illamåendedagbok

Registrera ditt mående och återkoppla till din sjuksköterska.

Namn:												
Personnummer:												
Behandling:												
Kurnummer:												
Startdatum:												
Datum dag 1:		**Illamående**			**Kräkning**		**Matleda**		**Upplevt välbefinnande**			**Anteckningar**
		Inget	Lätt	Starkt	Ja	Nej	Ja	Nej	Bra	Dåligt	Mycket dåligt	
Dag 1	Kväll											
Dag 2	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 3	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 4	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 5	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 6	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 7	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 8	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 9	Morgon											
	Dag											
	Kväll											
Dag 10	Morgon											
	Dag											
	Kväll											