

DAGBOK

Namn ID

Behandling Cykel Datum dag 1

Illamående		Inget illamående	Lätt illamående	Medelsvårt illamående	Svårt illamående	Kräkning		Hur upplever du ditt välbefinnande just nu?	Mycket Bra	Ganska Bra	Dåligt	Mycket dåligt
						Ja	Nej					
Dag 1	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 2	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 3	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 4	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 5	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 6	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dag 7	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förmiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kväll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Egna anteckningar.....

.....

.....

.....

Mina mediciner mot illamående

Datum	Preparat	Tagit medicin	Kl.	Tagit medicin	Kl.	Tagit medicin	Vid behov kl.

Medicin vid behov:

Information till dig som får cytostatikabehandling

Varför ska jag ta mediciner mot illamående efter cytostatikabehandling?
Innan din behandling fick du läkemedel mot illamående. Dessa läkemedel gavs direkt i blodet, i tablettform eller i form av stolpiller.

Efter din behandling är det viktigt att fortsätta med ordinerade läkemedel. Ett avbrott i medicineringen kan leda till ökat illamående.

För att du ska må så bra som möjligt är det viktigt att utvärdera din behandling mot illamående. **Tala om för din sjuksköterska hur du har mått efter din behandling.** Det finns alltid möjlighet att göra förändringar.

Hur fungerar dessa mediciner mot illamående?
ODANSETRON är tabletter mot illamående. De tas före måltid och har bäst effekt de 2 första dagarna efter avslutad cytostatikabehandling. Dessa tabletter ger ofta förstoppning. Drick mycket vätska för att förebygga trög mage. Du kan behöva ta laxermedel.

BETAPRED är ett kortisonpreparat som ska lösas i vatten. Det kan ge ansiktsrodnad dagen efter och ibland orsaka sömnsvärigheter. Dessa biverkningar försvinner helt när du slutar medicinera. För att undvika irritation av magslemhinnan ska du inte ta Betapred på fastande mage.

PRIMPERAN kan tas som tablett eller stolpiller, gärna före måltid. Framförallt hos yngre personer kan Primperan ibland ge rastlöshet, myrkrypningar, muskelkramper och ångest. Dessa biverkningar är mycket ovanliga men är viktiga att känna till. Vid oklara symtom kontakta ansvarig sjuksköterska.

EMEND är tablett mot illamående. De kan tas med eller utan mat. Biverkningar är t.ex. huvudvärk, hicka och trötthet.