

Dosetakseli + Herceptin/Phesgo – hoito

Dexametason ohje (Kortisoni)

- Allergisten reaktioiden ehkäisemiseksi dosetakseli –hoidon yhteydessä otetaan dexametason -kortisoni kuuri alla olevan taulukon mukaisesti. Sama kuuri toistuu jokaisen dosetakseli –hoidon yhteydessä.

| | | Dexametason 4mg |
|----------------------------|------|-----------------|
| Hoitopäivää edeltävä päivä | aamu | - |
| | ilta | 2 tablettia |
| Hoitopäivä | aamu | 2 tablettia |
| | ilta | 2 tablettia |
| 2. päivä | aamu | 2 tablettia |
| | ilta | 2 tablettia |
| 3. päivä | aamu | 2 tablettia |
| | ilta | - |

- Jos Dexametason aiheuttaa närästystä tai ylävatsakipua, käytä vatsansuojalääkettä (esim. Somac, Omeprazol, Pantoprazol) vähintään Dexametason –hoidon ajan, tarvittaessa pidempäänkin.
- Vatsansuojalääkettä saa apteekista ilman reseptiä ja lääkäri voi kirjoittaa pyydettyessä isommasta annoksesta reseptin.

Esilääkkeet Hercpetin/Phesgo-hoitoon 1. hoitokerralla

- Herceptin/Phesgo hoitoon kuuluu kaksi esilääkettä. Parasetamoli ja setiritsiini otetaan ensimmäisen syöpälääkehoidon yhteydessä. Jatkossa niitä käytetään vain tarvittaessa, mikäli hoitoon on liittynyt yliherkkyysoireita.

| | | Parasetamoli 1g | Setiritsiini 10mg |
|------------|--------------------|-----------------|-------------------|
| Hoitopäivä | n. 1h ennen hoitoa | 1 tabletti | 1 tabletti |

- Saat ensimmäisen käynnin yhteydessä 1. hoidon esilääkkeet mukaan syöpätautien poliklinikalta.

Valkosolukasvutekijä (Esim. Neulasta, Pelgraz, Lonquex, Fulphila)

- Valkosolukasvutekijäpistoksen saa pistää **aikaisintaan 24 tuntia** lääkeshoidon päättymisen jälkeen.
- Voit pistää valkosolukasvutekijän itse tai varata ajan hoitajalle terveyskeskukseen hoitoa seuraavaksi päiväksi.
- Ensimmäistä pistosta varten saat lääkkeen hoitokeskuksesta. Jatkossa tilaa lääkepistos apteekkiin ennen hoitopäivää** (harva apteekki pitää lääkettä varastossa).

Pahoinvointilääkitys

- Primperan/metocolopramide 10 mg 1 tbl 1–3 kertaa päivässä -> Lääke kannattaa ottaa ½–1 tuntia ennen ruokailua
ja / tai
- Ondansetron 8 mg 1 tbl 1–3 kertaa päivässä

Lääkkeiden korvattavuus

- Lääkäri on tehnyt vastaanottokäynnillä B-lausunnon syövän hoidossa käytettävien lääkkeiden korvattavuutta varten.
- B-lausunto lähetetään sairaalasta suoraan KELA:lle.
- Kun KELA on käsitellyt lausunnon, saat postissa päätöksen ja myöhemmin uuden KELA – kortin. Korvauspäätöksen jälkeen saat Dexametasonin, Ondansetronin ja valkosolukasvutekijän reseptillä apteekista 4.50 €/ lääke.

Jos sinulla on kysyttävää ennen hoitojen aloitusta, voit soittaa Syöpätautien poliklinikalle p. 014–269 1060