

Lungcytostatika/immunterapibehandling

Gäller för: Medicinkliniken Växjö

Faktaägare: Ann Anderjon, sjuksköterska, lung- och allergimottagningen Växjö
Marie Kjellsson, sjuksköterska, medicinska dagsjukvården Växjö
Emma Prsa, sjuksköterska, medicinska dagsjukvården Växjö
Timea Lenart Lestander, överläkare, medicinkliniken Växjö

Lungcytostatika

Förberedelser på lungmottagningen

Patienten får en första information om behandlingen i samband med läkarbesök. I de flesta fall är kontaktsjuksköterska från lungmottagningen med vid besöket. Vem som är kontaktsjuksköterska står i journalen, patientkort – fast vårdkontakt.

Sjuksköterska på lungmottagningen skriver behandlingsplanering som ska vara klar innan den läggs i medicinska dagvårdens fack på mottagningen som sedan bokar in patienten för behandling. Beslut om vilken central infart som patienten ska ha tas av ansvarig läkare och denna ska vara inlagd eller så ska det finnas tid bokad för inläggning. Röntgenundersökningar ska vara gjorda eller bokade. Om Iohexolclearance behöver tas görs denna på lungmottagningen.

Inför start av cytostatikabehandling på medicinska dagvården

Dagvården bokar patienten på angivna tider och gör en notering i lungläkarens tidbok.

Cytostatikainformation ("Frågor kring cytostatikabehandling) och skriftlig information om dagvården ("Välkommen till dagvården") ges i samband med första besöket på dagvården. Checklista finns för personalen.

Patienten ska kontakta medicinska dagvården vid frågor under behandlingsperioden.

Vid behov av sjukvård jourtid kontaktas akutmottagningen.

Förberedelser och administrering av cytostatika på dagvården

Prover ska tas på förmiddagen en till två dagar innan cytostatikastart varje gång enligt provtagningspaket: "Dagvård, cytostatika, Med" (inför behandling med Karboplatin används provtagningspaket: "Dagvård, Karboplatin, Med"). Sjuksköterska på dagvården ringer och meddelar provsvar på mellanprover om de avviker från det normala. Om proverna är bra kontaktas inte patienten.

Lungläkare ordinerar cytostatika dagen innan behandling eller samma dag senast klockan 12.00 i cytosdos om provsvar är bra.

Läkaren finns tillgänglig på telefon och kommer till dagvården vid behov.

Sjuksköterska träffar patienten och checklista för lungcytostatika fylls i innan behandling.

Prover tas varje vecka mellan behandlingarna med cytostatika. Lägg in prover enligt provtagningspaket: "Dagvård, Mellanprover cytostatika, Med". Lägg in bevakning. Boka patienten och gör en notering i lungläkarens tidbok.

Vikt tas vid behandlingsstart och sedan varannan månad.

Röntgen görs inför 3:e cytostatikabehandlingen. Sjuksköterska på lungmottagningen bokar in patienten på ett mottagningsbesök på lungmottagningen för röntgenbesked. Sjuksköterska eller läkare på lungmottagningen meddelar dagvården vid byte av behandling eller om behandlingen ska avslutas.

Kontaktsjuksköterska från lungmottagningen kommer till dagvården för att träffa patienten sista behandlingsdagen. Sjuksköterska från dagvården skickar messenger till lungmottagningens gemensamma brevlåda för kännedom vid näst sista behandlingen.

Efter avslutad behandling

Mellanprover tas minst tre veckor efter avslutad behandling med svar till medicinska dagvården. Lägg in bevakning. Sjuksköterska på medicinska dagvården ringer patienten och meddelar provsvaren om de avviker från det normala.

Eventuella frågor som patienten har efter avslutad behandling besvaras av kontaktsjuksköterska på lungmottagningen.

CT thorax görs vanligtvis 4-6 veckor efter avslutad cytostatikabehandling. Patienten får därefter tid till lungmottagningen.

Strålbehandling

När strålning ska ges i samband med cytostatika ordinerar läkare på strålenheten cytostatika.

Sjuksköterska på strålenheten lägger in prover inför nästa kur med svar till en läkare på strålenheten. Personal på medicinska dagvården lägger in bevakning och mellanprover.

Immunoterapibehandling vid lungcancer

Förberedelser på lungmottagningen

Gemensamma förberedelser inför start för alla läkemedel är:

- Blodprovstagning enligt provtagningspaket ”Lung immunterapi Med”.
Enligt kemlabs provtagningsanvisningar:
P-ACTH måste centrifugeras och frysas inom 4 timmar.
S-Prolaktin tas efter kl. 10:00 och mer än 3 timmar efter uppvaknande.
P-Kortisol tas kl 8:00.
- Blodgruppering
- EKG
- Längd och vikt
- CT Thorax/övre buk inte äldre än 28 dagar innan behandlingsstart.
- MR hjärna
- Lämna patientinformation och patientkort och fyll i utgångsstatus.
- Ansvarig läkare ser över aktuella mediciner och om andra kontroller före start är indicerat.

Förberedelser på medicinska dagvården

Prover tas 2-3 dagar innan behandling enligt provtagningspaket: ”Dagvård, immunterapi Med”. Immunterapi ska i första hand bokas på måndagar. Prover tas då på fredagen.

Sjuksköterska på medicinska dagvården ringer och meddelar provsvar om de avviker från det normala. Om proverna är bra kontaktas inte patienten.

Läkaren finns tillgänglig på telefon och kommer till dagvården vid behov.

Läkaren ordinerar immunterapi i cytosdagen innan behandling eller samma dag senast klockan 12.00 om blodprover är bra.

Sjuksköterska träffar patienten och checklista för lungcytostatika och immunrelaterade biverkningar fylls i inför behandling.

Vikt tas vid behandlingsstart och sedan varannan månad.

Boka patienten i lungtidboken och gör en notering i lungläkarens tidbok.

Röntgen görs inför kur 4, 7, 10 osv.

Patienten blir kallad till ett mottagningsbesök på lungmottagningen för att få röntgenbesked. Sjuksköterska på lungmottagningen bokar patienten.

Giltig fr.o.m: 2020-11-24

Giltig t.o.m: 2022-11-24

Identifierare: 116523

Lungcytostatika/immunterapi behandling



Ge patienten informationsbroschyr om läkemedlet och be hen fylla i patientdagboken eller liknande symtomskattningsformulär varje dag de första veckorna.

Sjuksköterskan som träffar patienten vid behandlingstillfället har ansvar för att ringa upp patienten och efterhöra hur hen mår en gång mellan varje behandling, de första 6 gångerna. Det är viktigt att fånga upp eventuella biverkningar tidigt då de är lättare att häva med kortisonbehandling ju tidigare de upptäcks.

Vanliga biverkningar är: trötthet, nedsatt aptit och illamående.

Vanliga immunrelaterade biverkningar är: Pneumonit, nefrit, kolit, hepatit, utslag och endokrina biverkningar. De immunrelaterade biverkningarna behandlas med kortison.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.