

Intravesikal behandling med gemcitabin och docetaxel

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrdokument.

Bakgrund och syfte

Instillationsbehandling med gemcitabin och docetaxel ges till patienter med BCG refraktär icke-muskelinvasiv urinblåsecancer där man vill undvika cystektomi eller där BCG av annat skäl inte är lämpligt. Behandling ges efter diskussion på MDK.

Syftet med rutinen är att skapa ett säkert och strukturerat arbetssätt vid omhändertagandet av patienten.

Arbetsbeskrivning

Behandling ges enligt bilaga 15 i vårdprogrammet för urinblåse- och urinvägscancer.

[Bilaga 15. Sekventiell instillation med gemcitabin och docetaxel](#)

Lokala anpassningar

- Läkare ordinerar i instillationsbehandlingen i aktuella ordinationer i Melior enligt ordinationsmall.
- Patienten köper och tar 1 dospåse Samarin kvällen innan och på morgonen för behandlingen istället för T. Natriumbikarbonat 2 g.
- U-nitrit behöver ej tas inför varje behandling men symtom på cystit ska efterfrågas.
- Behandlingen ges via tappningskateter alternativt KAD.
- Vid resurin > 100 ml ska patienten tappas efter behandlingen på mottagningen innan hemgång.

Källförteckning

Vårdprogrammet för urinblåse- och urinvägs cancer

[Nationellt vårdprogram cancer i urinblåsa, njurbäcken, urinledare och urinrör](#)

Bilaga 15

[Bilaga 15. Sekventiell instillation med gemcitabin och docetaxel](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Sofie Brattborn, (sofbr13), Specialistläkare

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-224

Version: 1.0

Giltig från: 2026-01-20

Giltig till: 2028-01-20