

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Urinblåse- och
urinvägscancer

Behandlingsavsikt: Kurativ

RegimID: NRB-1321

Mitomycin intravesikal flerdosinstillation

Kurintervall: 7 dagar

Ordnation/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
Mitomycin Intravesikal instillation 40 mg	x1							

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

DAG 1 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign**1. Mitomycin _____ mg**

Ges intravesikalt

(Se basfakta)