

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Akut myeloisk leukemi
(AML)

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

RegimID: NRB-2553

APL: Induktion ATRA+ATO, låg- och intermediär risk

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,30 mg/kg	x1	x1	x1	x1	x1																
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,25 mg/kg								x1			x1				x1			x1			
Tretinoin Peroral kapsel 22,5 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,30 mg/kg																					
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,25 mg/kg	x1			x1				x1			x1				x1			x1			
Tretinoin Peroral kapsel 22,5 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,30 mg/kg																		
Arseniktrioxid Intravenös infusion 0,25 mg/kg	x1			x1				x1			x1							
Tretinoin Peroral kapsel 22,5 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Infusionstiden för Arseniktrioxid kan förlängas till 4 timmar vid vasomotorisk reaktion.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus (K, Mg, Ca) med kreatinin inför varje behandling med Arseniktrioxid (ATO). Referensvärden K och Mg, se ovan.

EKG, QTc - inför infusion med Arseniktrioxid. Vid QTc > 500 msec (beräknat med Sagie-Fridericia- eller Hodges-metoderna) ska Arseniktrioxid ej ges.

Leukocytos - kan förväntas hos ca 50 % av patienterna.

- LPK > 5, ge peroralt Hydroxyurea (Hydrea) 500 mg 1 x 4
- Om LPK fortsatt stiger ökas dosen peroralt Hydroxyurea (Hydrea). Förslagsvis 500 mg 2 X 6
- Vid fortsatt stegring LPK > 30, överväg enstaka dos(er) av Cytarabin 1000 mg/m² intravenöst under 2 timmar, alternativt Idarubicin 12 mg/m² intravenöst under 20 min.

APL differentieringssyndrom (DS) - symtom är dyspné, lunginfiltrat, feber, snabb viktuppgång, pleura- eller perikardvätska, hypotension eller njursvikt. Incidens 2-27 %.

Lågrisk-APL med LPK > 5 - rekommenderas profylax med Prednison 0,5 mg/kg peroralt dag 1-21. Vid DS ges högdos glukokortikoider iv (Betapred 10 mgx2 eller Dexametason 10 mgx2) + diuretika intravenöst vid behov, se Vårdprogrammet.

Risk för DS kvarstår tills patienten uppnått remission - ingen risk därefter.

Dosjustering rekommendation

Uppmärksamhet på *pseudotumor cerebri*, huvudvärk, illamående, kräkningar och dimsyn. Tretionin avbryts temporärt, behandling ges med opiater och osmotiska diuretika (Diamox) ges. Reducera dosen Tretionin till 12,5 mg/m² per administrationstillfälle. Den reducerade dosen används fortsatt vid konsolideringar.

Hepatotoxicitet - ASAT, ALAT eller ALP stiger > 5 ggr ska ATO sättas ut. Om levertox kvarstår ska även Tretionin sättas ut. Återinsättning enligt anvisning i vårdprogrammet.

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

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Morgondos		
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			.....
4. Arseniktrioxid _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		
5. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos		

DAG 2 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 3 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 4 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 5 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 6 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 7 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 8 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 9 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 10 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 11 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 12 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 13 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 14 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 15 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 16 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 17 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 18 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>		_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____		_____	.....
4. Arseniktrioxid _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.	_____	_____
5. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

DAG 19 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

DAG 20 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

DAG 21 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Morgondos	_____	_____
2. Tretinoin _____ mg Ges peroralt	Kvällsdos	_____	_____

DAG 22 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 23 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 24 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 25 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 26 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 27 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 28 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 29 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 30 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 31 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 32 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 33 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 34 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 35 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 36 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 37 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 38 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 39 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 40 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 41 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 42 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 43 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet

3. Tablett/Injektion Antiemetika

4. **Arseniktrioxid** _____ **mg**

i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Ges intravenöst under 2 tim.

2 tim.

5. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 44 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 45 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 46 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 47 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 48 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 49 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 50 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 51 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 52 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|---|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 53 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | |
|--|-----------|-------|-------|
| 1. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Morgondos | _____ | _____ |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika__________ |  | _____ | ..... |

_____ | | _____ | |
| 4. Arseniktrioxid _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 2 tim. | 2 tim. | _____ | _____ |
| 5. Tretinoin _____ mg
Ges peroralt | Kvällsdos | _____ | _____ |

DAG 54 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 55 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 56 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 57 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 58 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 59 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos

DAG 60 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Morgondos

2. **Tretinoin** _____ **mg**

Ges peroralt

Kvällsdos