Datum: _____
Läkare: _____
Kur nr: _____
Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____
Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)

RegimID: NRB-1314

Klorambucil (14 dagar, 1 dos)

Diagnoskod: C91.1
Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Klorambucil Peroral tablett 0,4 mg/kg (kroppsvikt)	x1														

Lågemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration TA INTE dubbel dos för att kompensera för glömd tablett. Informera läkare eller sköterska.

Klorambucil Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination
Sträva efter dosökning till 0,8-1 mg/kg.
Vid "skör" patient kan startdosen vara 0,3 mg/kg.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Tablett/Injektion Antiemetika _____ .....
   _____
   _____
2. **Klorambucil** _____ **mg** _____ _____
   Ges peroralt