

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Antitumoral regim - Lymfom

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

**Bendamustin 100**

RegimID: NRB-2810

Kurintervall: 28 dagar

**Ordination/Administrering**

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Bendamustin Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
Bendamustin Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup>								

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Anvisningar för ordination**

Vid låg tumörbörda och indolenta lymfom undviks allopurinol.

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

- |  |         |       |
|--|---------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | _____   | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   | _____   | ..... |
| 3. <b>Bendamustin</b> _____ mg<br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.  | 30 min. | _____ |

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

- |  |  |         |       |       |
|--|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>       |  |         | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |  |         | _____ | ..... |
| 3. <b>Bendamustin</b> _____ <b>mg</b><br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. |  | 30 min. | _____ | _____ |