

Datum: _____
 Läkare: _____
 Kur nr: _____
 Längd (cm): _____ Vikt (kg): _____
 Yta (m²): _____ Aktuellt GFR: _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

Vinblastin veckovis

Kurintervall: 7 dagar

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

RegimID: NRB-1082

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
Vinblastin Intravenös infusion 6 mg/m ²	x1							

Minimalemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Anvisningar för ordination

Maxdos per dostillfälle är 10 mg.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila <1,0 och TPK <75, behandlingen skjuts upp.

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

- | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---------|-------|-------|
| 1. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | | | | _____ | |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika
<i>(Ej rutinmässigt p.g.a. minimal emetogen effekt av ingående läkemedel.)</i> | | | | | | _____ | |
| 3. Vinblastin _____ mg
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 10 min. | | | | | 10 min. | _____ | _____ |