

Datum: _____

Patientdata

Kur: _____

Yta: _____

FLv

OBS ! EJ i samband med strålbehandling
(GI)

Inj 5-FU	500 mg/m ²	(jämna 50-tal)	Dag 1 och 2
Inj Calciumfolinat	100 mg		Dag 1 och 2

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr.

Cykelintervall: 14 dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

DAG 1 beställs till kl _____ avvakta ja nej **Ssk.sign** **Läk.sign**

Inj Betapred 4 mg iv _____

Inj 5-FU _____ mg iv bolus Inj.tid 2-3 min _____

Efter 30 - 40 min:

Inj Calciumfolinat 100 mg iv bolus Inj.tid 2-5 min _____

DAG 2 beställs till kl _____ **Ssk.sign** **Läk.sign**

Inj Betapred 4 mg iv _____

Inj 5-FU _____ mg iv bolus Inj.tid 2-3 min _____

Efter 30 - 40 min:

Inj Calciumfolinat 100 mg iv bolus Inj.tid 2-5 min _____

Godkänt av: _____ Läkarens underskrift: _____