

Sjukhus		GLN/Kundnummer	
Vårdenhet	Telefon	Ansvar/Kostnadsställe	
Beställningsdatum:		Önskad leverans - Datum och klockslag:	
		Express - föregås av telefonsamtal	

Patientuppgifter

Personnummer	Namn

Läkemedelsuppgifter

Kompositioner	Dos	Volym q.s. (totalvolym)	Infusionstid	Aggregat	Antal
Piperacillin/Tazobactam <i>i NaCl 9 mg/ml* för intravenös infusion</i>	fast dos 18 g (18 g piperacillin, 2,25 g tazobactam)	340 ml	27 timmar	CADD adm. set 259 cm** hon.Luer+Lueradapter 175 cm*** han.Luer	
Cymvene <i>i NaCl 9 mg/ml* för intravenös infusion</i>	total dos för 3 dagar mg	1000 ml	1 dos morgon och kväll i 3 dagar	CADD adm. set 259 cm** hon.Luer+Lueradapter 175 cm*** han.Luer	
Piperacillin/Tazobactam <i>i NaCl 9 mg/ml* för intravenös infusion</i>	8 g	150 ml	24 timmar	CADD adm. set 259 cm** hon.Luer+Lueradapter 175 cm*** han.Luer	
	12 g	265 ml			
	16 g	330 ml			
Kloxacillin <i>i NaCl 9 mg/ml* för intravenös infusion</i>	6 g	295 ml	24 timmar eller 1 g var 4:e timme	CADD adm. set 259 cm** hon.Luer+Lueradapter 175 cm*** han.Luer	
	8 g	305 ml	24 timmar eller 2 g var 6:e timme		
	12 g	325 ml	24 timmar eller 2 g var 4:e timme		
Cefotaxim <i>i NaCl 9 mg/ml* för intravenös infusion</i>	2 g	120 ml	1 g var 12:e timme	CADD adm. set 259 cm** hon.Luer+Lueradapter 175 cm*** han.Luer	
	3 g	125 ml	1 g var 8:e timme		
	6 g	140 ml	2 g var 8:e timme		

*Luer-Lock påse

**CADD aggregat 21-7321-24

**CADD aggregat 21-7359-24

Ordinerande läkare

Namn:

RSID:

Underskrift av behörig beställare

Datum

Namnteckning

RSID Behörig beställare

Namnförtydligande