



Tel: 019-602 35 04

Fax: 019-602 35 10

Rörpost: 700

Rekvisition Enkla beredningar

Beställande avdelning		Betalande avdelning om annan än beställande	
Sjukhus <input type="checkbox"/> Örebro <input type="checkbox"/> Lindesberg <input type="checkbox"/> Karlskoga		Önskat leveransdatum	Tid <input type="checkbox"/> Skickas med transport <input type="checkbox"/> Hämtas
Telefon / Fax		<input type="checkbox"/> Akut Ska föregås av telefonsamtal.	

Läkemedel för intravenös administrering	Storlek	Antal
Insulin 1 IE/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	265 ml	
Ketobemidon 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	5 ml spruta	
Ketobemidon 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	100 ml	
Ketobemidon 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	280 ml	
Midazolam 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	250 ml	
Morfin 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	5 ml spruta	
Morfin 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	115 ml	
Morfin 1 mg/ml i Natriumklorid 9 mg/ml	280 ml	

Behörig förskrivare: Namn (textas)		
Datum	Behörig beställare: Namnteckning	Namnförtydligande

Kvittens vid avhämtning: Namn
