

➤ Egna anteckningar

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

➤ Patientdagbok

Namn och personnummer

.....

.....

Hur många ggr har du fått kemoterapi tidigare?

.....

När var din senaste behandling?

.....

Drabbades du av illamående/kräkningar vid senaste behandlingen?

Ja

Nej

Kontaktperson och nummer till kliniken

.....

.....

.....

.....



SWEDISH ORPHAN BIOVITRUM

112 76 Stockholm, Tfn 08-697 20 00, www.sobi.com

