Bilaga 3 till dokument Födoämnesprovokation
Skaraborgs Sjukhus
Februari 2016
Revideras februari 2019

Läkemedelsordination att följa vid ev allergisk reaktion under födoämnesprovokation

Datum:.....Kl: .....

Patientens namn: .....

Person-nummer: ..... Vikt:..... kg Längd:..... cm

Ansvarig sjuksköterska:.....Ansvarig läkare: ..... Tel/P-sök:.....

Patienten ska ha i.v. infart under provokationen? Ja ( ) Nej ( )

Läkemedel	**Dos**	**Administrationsväg**	**Indikation**	**Sign läk**
Adrenalin				
Deslotaratadin				
Betapred				
Ventolin 5 mg/mL		Nebuliserat		