**Önskemål om ny/uppdaterad rimlighetsgräns**

**🞏Ny gräns 🞏Uppdatera befintlig gräns**

**🞏Akut till nästa vecka 🞏Inom en månad 🞏Inom sex månader**

**Förslag inskickat av regional/lokal redaktör ePed**

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn** |  |
| **Region** |  |
| **Telefon** |  |
| **E-post** |  |
| **Datum** |  |

**Förslag**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Substans** |  | | | | |
| **Exempelprodukt/er** |  | | | | |
| **Administreringsväg** |  | | | | |
| **Åldersintervall** |  |  |  |  |  |
| **Viktsintervall** |  |  |  |  |  |
| **Gestationsåldersintervall** |  |  |  |  |  |
| **Min och Max Dos** |  |  |  |  |  |
| **Enhet (ex mg/kg, mg/pat)** |  |  |  |  |  |
| **Max Dygnsdos** |  |  |  |  |  |
| **Enhet (ex mg/kg, mg/pat)** |  |  |  |  |  |
| **Referenser** |  | | | | |
| **Övrigt** |  | | | | |
| **Motivering** |  | | | | |

**Bifoga gärna relevant material.**

**Räcker inte antal kolumner ovan, fortsätt på sista sidan av detta dokument**

**OBS, använd ett dokument per substans och administreringsväg.**

**Önskemålet skickas till** [eped@sll.se](mailto:eped@sll.se)

Alla ePed-instruktioner publiceras på eped.se. Vid frågor eller kommentarer kontakta eped@sll.se

**Vid behov av ytterligare gränsvärden för given substans och administreringsväg.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Åldersintervall** |  |  |  |  |  |
| **Viktsintervall** |  |  |  |  |  |
| **Gestationsåldersintervall** |  |  |  |  |  |
| **Min och Max Dos** |  |  |  |  |  |
| **Enhet (ex mg/kg, mg/pat)** |  |  |  |  |  |
| **Max Dygnsdos** |  |  |  |  |  |
| **Enhet (ex mg/kg, mg/pat)** |  |  |  |  |  |