

# Stil Drug Accountability Formular

Studie: NHL 7-2008 (ML 21685)

EudraCT Nr.: 2008-005859-I6

Zentrums-Nr: \_\_\_\_\_

## Rituximab (Mabthera®) Erhaltungstherapie

Datum	Menge [Stk]	Stärke oder Dosis [mg] <sup>1</sup>	Charge	Verfall	Lieferung?	Patienten-Nr./Code	Bestand	
							100 mg	500 mg [Stk]
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			
					<input type="checkbox"/>			

<sup>1</sup> Wird das Medikament in verschiedenen Dosisstärken geliefert, bitte 2-zeilig dokumentieren. Bei Ausgabe oder Herstellung bitte verordnete Dosis eintragen.