

Patientenkarte

Name:

Adresse:

.....

.....

Tel.-Nr.:

Geburtsdatum:

Notfallkontakt Nr. 1:

Tel.-Nr.:

Notfallkontakt Nr. 2:

Tel.-Nr.:

Diese Person hat eine **ERDNUSSALLERGIE** und erhält **PALFORZIA®** (Allergene der Erdnuss [*Arachis hypogaea*]) zur Behandlung der Erdnussallergie. Die Nebenwirkungen (darunter **ANAPHYLAXIE***) bei dieser Immuntherapie können leicht bis schwerwiegend sein und eine Notfallbehandlung mit **ADRENALIN** erfordern, das diese Person jederzeit mit sich führen sollte.

Wenn Sie vermuten, dass diese Person eine **ANAPHYLAXIE*** hat, verabreichen Sie eine Dosis **ADRENALIN** gemäss den Anweisungen auf dem Adrenalin-Pen und verständigen Sie umgehend den **NOTDIENST** unter der Nummer 144.

*Symptome wie z. B.: Atembeschwerden, Engegefühl des Halses oder Fremdkörpergefühl im Hals, Beschwerden beim Schlucken oder Sprechen, Heiserkeit, Starke Magenkrämpfe oder -schmerzen, Erbrechen oder Durchfall.

Beachten Sie die Angaben in der Packungsbeilage.

PALFORZIA Patientenkarte_CH Materialien 1.0_Januar 2022.

Medizinische Informationen zum Patienten

Allergien:

.....

Sonstige Erkrankungen:

.....

Sonstige Medikationen:

.....

Arzt/Ärztin:

Tel.-Nr.:

Führen Sie bitte diese Karte immer mit sich und achten Sie darauf, dass die Angaben stets auf dem neuesten Stand sind. Zeigen Sie diese Karte einem Arzt, wenn Sie eine Behandlung benötigen.