

# Scheda del paziente

**Nome:** .....

**Indirizzo:** .....

.....  
.....

**Tel.:** .....

**Data di nascita:** .....

**Contatto in caso di emergenza 1:** .....

**Tel.:** .....

**Contatto in caso di emergenza 2:** .....

**Tel.:** .....

Questa persona soffre di **ALLERGIA ALLE ARACHIDI e assume PALFORZIA®** (polvere sgrassata di *Arachis hypogaea* L., semen [arachidi]) per trattare l'allergia. Gli effetti collaterali (tra questi l'**ANAFILASSI\***) di questa immunoterapia possono essere da lievi a gravi e richiedere il trattamento d'emergenza con **ADRENALINA che questa persona deve portare sempre con sé.**

Se sospetta che questa persona abbia un'**ANAFILASSI**, le somministri una dose di **ADRENALINA seguendo le istruzioni riportate sulla penna di adrenalina e contatti immediatamente i SERVIZI D'EMERGENZA al numero 112 o 144.**

\*I sintomi possono essere: dolore addominale, prurito, orticaria, eruzione cutanea, nausea, vomito, sensazione di chiusura della gola/chiusura della gola, respiro corto, affanno, tosse, vertigini, svenimento e polso debole.

# Informazioni mediche del paziente

**Allergie:** .....

.....

**Altre malattie:** .....

.....

**Altri medicinali:** .....

.....

**Medico:** .....

**Tel.:** .....

Porti questa scheda sempre con sé e controlla che i dati siano sempre aggiornati. Presenta questa scheda al medico qualora abbia bisogno di trattamento.