

Karta pacienta

Lenalidomid

Ver. 1., dátum 1. 10. 2019



Karta pacienta Lenalidomid

Iniciály pacienta:

Dátum narodenia:

Meno lekára:

Adresa lekára:

Telefónne číslo lekára:

Lekár vyplňajúci jednotlivé časti:

1. Indikácia:

Mnohopočetný myelóm: ndMM (novo diagnostikovaný mnohopočetný myelóm)

Po minimálne jednej predchádzajúcej terapii:

Línia terapie

Iné: Uvedte

2. Stav pacienta (zaškrtnite jedno)

Muž

Neplodná žena*
(*nie je nutné sledovanie v rámci programu prevencie tehotenstva (PPP))

Plodná žena**
**Vyplňte taktiež časť 4.

3. Pred prvým predpísaním lieku prebehlo poradenstvo týkajúce sa očakávanej humánnej teratogenicity lenalidomidu a potrebe predísť tehotenstvu.

Podpis pacienta

Podpis lekára

Dátum

Dátum

Kópia karty pacienta zo zdravotnej dokumentácie predávaná pacientovi.

