

KARTA PACIENTA

Karta pacienta, ktorý sa lieči Thalidomidom BMS (thalidomid)

(Kartu založite medzi zdravotné záznamy pacienta)

Meno pacienta:

Dátum narodenia,
vek alebo veková skupina:

Meno lekára:

Vyplní lekár:

1. Kategória pacienta (označte jednu možnosť)

☐

Žena, ktorá nemôže otehotnieť

☐

Muž

☐

Žena, ktorá môže otehotnieť* (Prosím vyplňte aj druhú stranu)

2. Poradenstvo v súvislosti s očakávaným teratogénnym účinkom talidomidu u ľudí a potrebe predchádzať gravidite bolo poskytnuté pred prvým predpísaním lieku

Podpis lekára:

Dátum:

3. Ženy, ktoré môžu otehotnieť ^a

Dátum návštevy	Pacientka užíva aspoň jednu účinnú metódu antikoncepcie (jedno označte)	Dátum tehotenského testu	Výsledok tehotenského testu	Dátum predpísania Thalidomidu BMS	Podpis lekára
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		
	☐ ÁNO ☐ NIE ^b ☐ NEZNÁME		☐ pozitívny ☐ negatívny ☐ nejasný ☐ nevykonaný ^c		

^a Ženy, ktoré môžu otehotnieť, musia mať negatívny tehotenský test (s minimálnou citlivosťou 25 mIU/ml) vykonaný pod dohľadom lekára pred predpísaním lieku, prvýkrát po aspoň 4 týždňoch užívania antikoncepcie pred začatím liečby, ďalej aspoň v 4-týždňových intervaloch počas liečby (toto pokrýva aj prerušenia liečby) a nakoniec aspoň 4 týždne po ukončení liečby (s výnimkou sterilizácie podviazaním vajíčkovodov). Týka sa to aj žien, ktoré sa zaviazali k úplnej a nepretržitej sexuálnej abstinencii. Ďalšie informácie sú dostupné v súhrne charakteristických vlastností lieku.

^b Prosím uveďte dôvod.

^c Prosím uveďte dôvod.