NOTFALLKARTE

Eine Notfallkarte hilft dabei, Informationen zu Ihren Medikamenten zu sammeln und an andere weiterzugeben. Füllen Sie die Karte aus, schneiden Sie sie aus und tragen Sie sie immer bei sich.

Nur für den persönlichen Gebrauch. Für andere Nutzungen ist eine Erlaubnis nötig.

Mein Medikationsplan für:

_____
Name

_____
Datum

Bronchiectasis & NTM
ASSOCIATION

Impfungen

Daten:

Pneumokokken_____

Grippe _____

COVID-19 _____

Keuchhusten _____

Gürtelrose _____

Notfallkontakt

Name:_____

Telefonnummer:_____

Meine Medikamente

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Allergien gegen Medikamente

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

*Nur als Hinweis: Eine alleinige Makrolidtherapie (z. B. Azithromycin/ Clarithromycin) wird für Personen mit NTM-Risiko nicht empfohlen.

Sputumkultur

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____