

# Potilaskortti

Täytä tiedot, kun aloitat  
XALKORI®-lääkehoidon

Fimean hyväksyntä: 12.4.2019

Versio: 6



Täytä tiedot ja pidä tämä kortti mukanas  
aina, kun käyt muun kuin hoitavan lääkärisi vastaanotolla.

## Omat tiedot

Nimi: \_\_\_\_\_

Xalkori<sup>®</sup>-hoidon aloituspäivämäärä: \_\_\_\_\_

**Kerro lääkärille, sairaanhoitajalle tai apteekkihenkilökunnalle,  
jos parhaillaan käytät, olet äskettäin käyttänyt tai saatat käyttää  
 muita lääkkeitä, mukaan lukien itsehoito- ja rohdosvalmisteet.**

## Sairaalan tiedot

Sairaala: \_\_\_\_\_

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Hoitava lääkäri: \_\_\_\_\_

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Sairaanhoitaja: \_\_\_\_\_

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

