

Behandlungs- kalender Epilepsie



Patientendaten

Name

Straße

Wohnort

Tel.

Blutgruppe

Rhesusfaktor

Tetanus-Schutzimpfung

Vollschutz bis

Kraftfahrzeug

Krankenkasse

Neurologe

Tel.

Hausarzt

Tel.

Zahnarzt

Tel.

Krankenwagen

Tel.

Notruf: Polizei

Tel.

Feuerwehr

Tel.

Bitte benachrichtigen Sie bei einem Unfall

Anfallsbehandlung

Medikament	Dosierung	morgens	mittags	abends	nachts

Dosisänderung

ab

Medikament	Dosierung	morgens	mittags	abends	nachts

ab

Medikament	Dosierung	morgens	mittags	abends	nachts

Weitere Medikamente

Hinweise zum Gebrauch

- Tragen Sie Zahl und Art der Anfälle mit folgenden Zeichen in die Spalten für die jeweilige Tageszeit ein:

● *großer Anfall aus dem Schlaf*

○ *großer Anfall aus dem Wachen*

⊕ *kleiner Anfall, Absencen*

✕ *psychomotorischer Anfall, Jackson-Anfall*

△ *Zeitpunkt und Dauer der Regelblutung
in der Spalte „Periode“ notieren*

- **Hinweis für Patientinnen:**
Notieren Sie Zeitpunkt und Dauer der Menstruation in der dafür vorgesehenen Spalte.
- Vermerken Sie die Zahl der eingenommenen Tabletten je Einnahmezeit in den entsprechenden Spalten
(morgens, mittags, abends, nachts).
- Vermerken Sie Ihre Medikamente und deren Verordnung in den vorgesehenen Spalten.



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

UCBCares[®]
About People

Kennen Sie schon die Patienten-Website?

www.epilepsie-gut-behandeln.de

Hier haben Sie die Möglichkeit,
direkt online auf Informationen
der Patienten-Website zum
Thema Epilepsie zuzugreifen.



UCBCares® steht Ihnen für Fragen
rund um unsere Produkte zur Verfügung.

UCBCares®

Telefon: +49 2173 48 4848

Fax: +49 2173 48 4841

Email: UCBCares.DE@ucb.com



Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

UCBCares®
About People