# **Dotazník lékových hypersenzitivních reakcí pro poradnu lékové alergie FNOL**

Zpracováno dle české verze dotazníku ENDA s úpravou dle potřeb OAKI FNOL.

**Datum nástupu příznaků lékové hypersenzitivní reakce:**

**Podezřelé léčivo (Obchodní název, dávka, režim užívání):**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Doba od podání první dávky léčiva, kdy se rozvinuly nežádoucí projevy:**

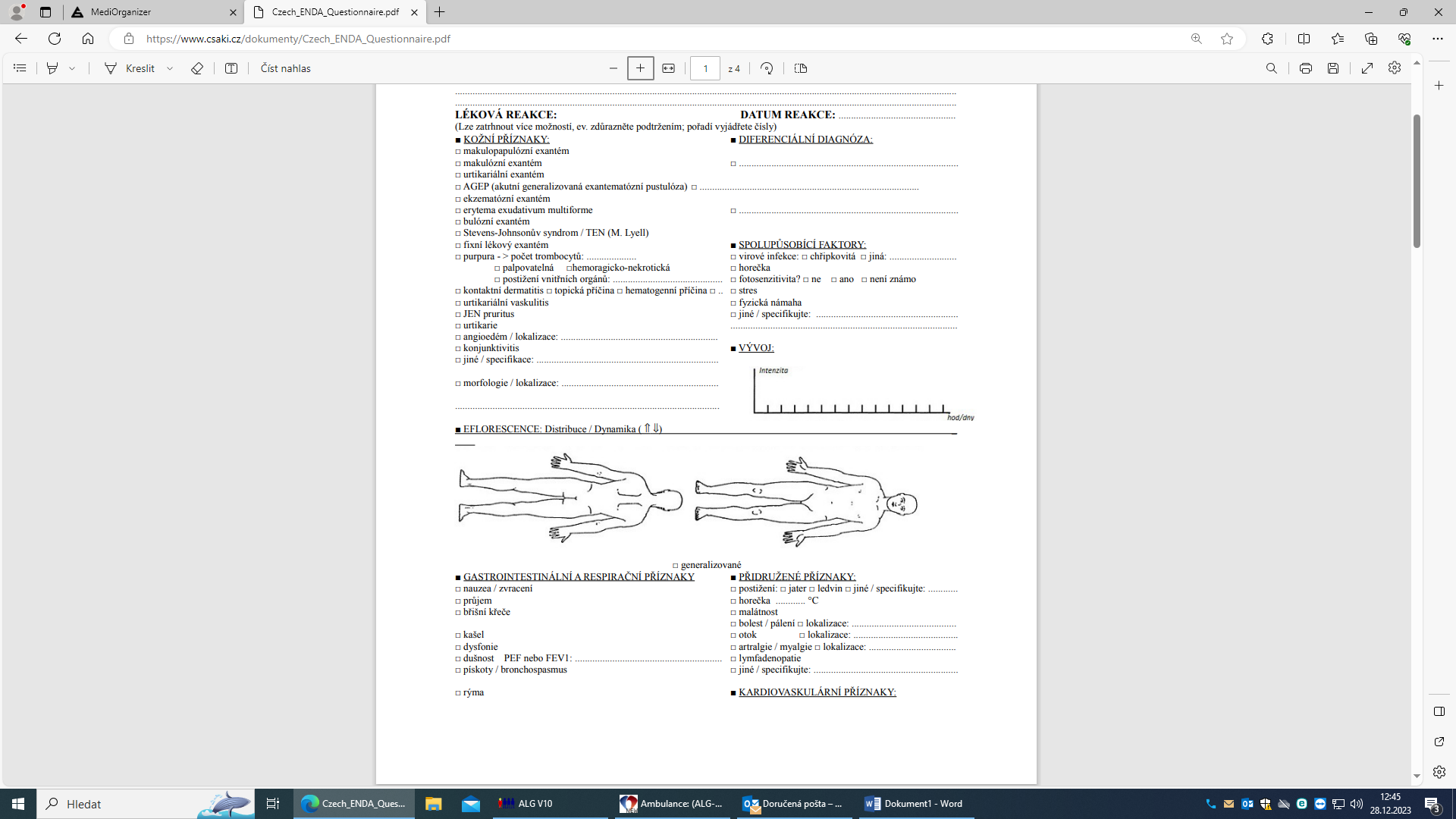
**Doba od podání poslední dávky léčiva, kdy se rozvinuly nežádoucí projevy:**

**Spolupůsobící faktory:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Akutní infekce | * Horečka/teplota | * Stresová zátěž |
| * Fyzická námaha | * Slunění | * Jiné: |

**Klinické projevy lékové hypersenzitivní reakce:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kožní projevy:** |  |
| * Kopřivka | * Svědivka bez kožního výsevu |
| * Plošné zarudnutí | * Svědivka s kožním výsevem |
| * Puchýře * Žádné | * Otoky * Jiné: |

**Lokalizace kožních projevů:** zakreslete na figuře člověka níže

|  |  |
| --- | --- |
| **Příznaky na dýchacích cestách:** |  |
| * Vodová rýma | * Kašel |
| * Kýchání | * Chrapot, pocit cizího tělesa v hrdle |
| * Nosní obstrukce | * Dušnost |
| * Žádné | * Pískoty a vrzoty při dýchání |

|  |  |
| --- | --- |
| **Projevy na zažívacím traktu:** |  |
| * Nevolnost | * Průjem |
| * Zvracení * Žádné | * Křeče v břiše * Jiné: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Psychické příznaky:** |  |
| * Strach/panická reakce | * Zrychlené dýchání |
| * Závratě | * Mravenčení prstů rukou/nohou |
| * Mdloba * Jiné: | * Pocení * Žádné |

**Léčebný postup:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Domácí léčba bez návštěvy lékaře:** |  |
| * Ukončení užívání podezřelého léku | * Kortikoidy |
| * Léky proti alergii - antihistaminika | * Odeznělo samo bez jakéhokoliv zásahu |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ošetření lékařem:** |  |
| * Praktický lékař | * Rychlá záchranná služba |
| * Specialista předepisující podezřelý lék | * Doporučení lékárníka |
| * Pohotovostní služba |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Léky podávané při léčbě reakce:** | **Byla nutná hospitalizace/pobyt na lůžku:** |
| * Adrenalin | * Ano |
| * Kortikoidy nitrožilně | * Ne |
| * Léky proti alergii - antihistaminika |  |
| * Kalciovka |  |
| * Inhalační léky * Nevím |  |

**Jak dlouho po podání léčby se dostavila úleva od příznaků polékové reakce?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Proběhla již někdy v minulosti obdobná reakce po lécích?** |  |
| * Ano | * Ne |
| * O jaký lék se jednalo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Soupis léků užívaných v době výskytu akutních obtíží, včetně doplňku stravy:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Soupis aktuálně užívaných léků:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |