TIROLER STEINÖLWERKE

ALBRECHT GmbH & CoKG

A-6213 Pertisau - Achensee/Tirol

Tel. +43 (0)5243/5877 | tiroler@steinoel.at

Meldung einer vermuteten Nebenwirkung

Tiroler Steinöl-Haussalbe, Z.Nr. 7430

Ein Verdacht genügt. Bitte auch bei unvollständigen Angaben melden. Die mit * markierten Bereiche enthalten die vier Mindestangaben einer Meldung. Weitere Angaben bitte soweit bekannt ergänzen.

☐ Erstmeldung ☐ Folgemeldung / Ergänzung

Falls bekannt: bisherige Fallnummer

1 Angaben zur betroffenen Person *

Bitte keine vollständigen Patientennamen oder Patientenadressen angeben.

Initialen oder Patientencode

Alter / Altersgruppe oder Geburtsjahr

Geschlecht: Auswahl

Gewicht (kg)

Größe (cm)

Schwangerschaft bei Reaktion?: Auswahl

Woche / Monat

2 Beschreibung der vermuteten Nebenwirkung *

Beschwerden, betroffene Körperstellen und zeitlicher Verlauf

Beginn (Datum / Uhrzeit, soweit bekannt)

Ende (Datum) / Dauer / hält noch an

Ausgang der Reaktion: Auswahl

Intensität der Beschwerden: Auswahl

Kriterien der Schwerwiegigkeit (Mehrfachauswahl möglich)

☐ Todesfall
☐ Lebensbedrohlich
☐ Krankenhausaufnahme / Verlängerung
☐ Bleibende erhebliche Behinderung
☐ Angeborene Fehlbildung / Geburtsfehler
☐ Anderes medizinisch wichtiges Ereignis
☐ Keines der genannten Kriterien bekannt
☐ Nicht beurteilbar / unbekannt

Falls zutreffend: Todesdatum / Krankenhauszeitraum / nähere Angaben

3 Verdächtigtes Arzneimittel * und Anwendung

Tiroler Steinöl-Haussalbe, Z.Nr. 7430

Chargennummer

Verfalldatum

Anwendung von

bis / noch in Anwendung

Grund der Anwendung

Menge, Häufigkeit und Anwendungsstelle

Datumsangaben möglichst als TT.MM.JJJJ. Ergänzende Angaben und Melderdaten auf Seite 2.

Nebenwirkungsmeldung

Tiroler Steinöl-Haussalbe, Z.Nr. 7430

Patienteninitialen / Patientencode zur Zuordnung

Fallnummer, falls bekannt

4 Weitere Arzneimittel und Begleitmedikation

Auch Selbstmedikation und kürzlich abgesetzte Mittel nennen. Bei Platzbedarf Beiblatt verwenden.

Präparat / Form / Charge	Dosis / Anwendung	Zeitraum von / bis	Anwendungsgrund	Verdächtig?
				Auswahl
				Auswahl
				Auswahl

5 Medizinischer Hintergrund und Untersuchungen

Relevante Erkrankungen, Allergien und sonstige Besonderheiten

Untersuchungsbefunde / Laborwerte mit Datum, soweit vorhanden

6 Maßnahmen und weiterer Verlauf

Behandlung der Reaktion und sonstige Maßnahmen

Steinöl-Haussalbe abgesetzt?

Auswahl

Besserung nach Absetzen?

Auswahl

Bereits erneut angewendet?

Auswahl

Reaktion nach bereits erfolgter Wiederanwendung?

Auswahl

Nur bereits erfolgte Wiederanwendungen dokumentieren.

7 Angaben zur meldenden Person *

Name / Initialen der meldenden Person

Ich melde als

Auswahl

Telefon oder E-Mail für Rückfragen

Ort / Land; gegebenenfalls Einrichtung

Meldedatum

Bereits anderweitig gemeldet?

Auswahl

Stelle / Fallnummer, falls bekannt

Versand: PDF speichern und an tiroler@steinoel.at senden.

Telefonische Meldung: +43 (0)5243/5877. BASG direkt: https://nebenwirkung.basg.gv.at

Gesetzliche Meldepflichten von Angehörigen der Gesundheitsberufe an das BASG bleiben unberührt.

Datenschutz: Ihre Angaben werden zur Bearbeitung der Nebenwirkungsmeldung und für Rückfragen verarbeitet. Gesetzlich erforderliche Falldaten werden an Behörden bzw. EudraVigilance übermittelt. Beilagen bitte nur mit relevanten Angaben und ohne vollständige Patientennamen.