

Screening, profylakse og information før behandling med anti-TNF-alfa

Lægemiddel navn: _____

Ordineret af læge: _____

Screenet af: _____

Indikation:

- Mb. Crohn med fistler
- Mb. Crohn uden fistler
- Mb. Crohn med ledaffektion
- Colitis Ulcerosa
- Andet

Pt. er mundtligt informeret om rationale for behandling

samt mulige risici forbundet hermed ja nej

Skriftlig patientinformation udleveret ja nej

Behandlingskort udleveret ja nej

Har patienten tegn på infektion ja nej

Tuberkulose

IGRA-test (evt. Mantoux test) foretaget ja nej

Røntgen af thorax taget ja nej

Risiko for aktiv eller latent TB ja nej

Humant Papillom Virus (HPV)

Smear-kontrol anbefalet ja nej ej relevant

HPV-vaccination anbefalet ja nej ej relevant

Hepatitis B

HBsAg, anti-HBc og anti-HBs målt ja nej

HBV-vaccination anbefalet ja nej ej relevant

Varicella Zoster Virus (VZV)

Tidligere variceller / herpes zoster ja nej

VZV-vaccination anbefalet ja nej ej relevant

Humant Immundefekt Virus (HIV)

HIV-risikoadfærd ja nej

HIV-test foretaget ja nej ej relevant

Fæcesundersøgelse (differentialdiagnostisk)

Undersøgelse for patogene tarmbakterier ja nej

Undersøgelse for *Clostridium difficile* toxin A + B ja nej

Vaccination i øvrigt

Pneumokokvaccination anbefalet ja nej

Re-vaccination hvert 3-5 år anbefalet ja nej ej relevant

Årlig influenzavaccination anbefalet ja nej

Modtaget levende vaccine indenfor 3 måneder ja nej

Hvis ja, hvilken og hvornår _____

Malign sygdom indenfor 5 år ja nej

Har patienten tegn på hjerteinsufficiens ja nej

Tidligere udviklet allergisk reaktion
overfor anti-TNF-alfa hæmmer ja nej

Hvis ja, hvilket og hvornår _____