

Name: _____
 Vorname: _____
 Geburtsdatum: _____
 Adresse: _____
 Behandelnder Arzt: _____
 Adresse Arzt: _____

Kontrolle des Lithiumspiegels
 Alle drei Monate, außer bei einer Neueinstellung des Spiegels:
 dann einmal wöchentlich über vier Wochen. Ansonsten bei
 Krankheit oder bei Änderung deiner Medikamente.
Nieren- und Schilddrüsenfunktion
 Einmal jährlich sollte die Nieren- (Kreatinin) und die Schilddrüsen-
 entfunktion (TSH-Wert) kontrolliert werden.
 Am besten du sprichst mit deiner Ärztin darüber!

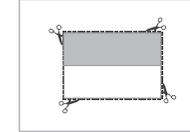
Andere Medikamente

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

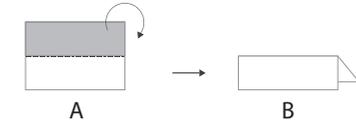
Datum	Lithium mmol/l	Lithium	Tagesdosis	Kreatinin umol/l	TSH mU/l	Gewicht kg
Bsp.	0,49	QUILONORM 450 mg	1-0-0-1	70,2	2,0	65

1 x jährlich

1 Ausschneiden



2 Längsseitig falten



3 Breitseitig falten



4 In die Geldtasche geben

