

Einverständniserklärung und Aufklärungsblatt zur sublingualen Immuntherapie mit Allergen-Tabletten oder Allergen-Tropfen

Sehr geehrte Patientin! Sehr geehrter Patient!

Bei Ihnen wurde eine sogenannte sublinguale Immuntherapie in Tablettenform/ Tropfenform rezeptiert. Durch diese Therapie sollen sie **gegen jene Substanzen (Allergene) unempfindlich gemacht werden**, welche die allergischen Reaktionen auslösen. Die spezifische Immuntherapie wird generell sehr gut vertragen, in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung ist ein **Therapieerfolg von 60-90%** zu erwarten.

Beiliegend finden Sie das Kassenrezept für eine spezifische sublinguale Immuntherapie. Bitte wenden Sie sich an eine Apotheke, die Ihnen das verordnete Medikament aushändigen bzw. für Sie bestellen wird.

Die erste Einnahme von der Allergen-Tablette bzw Allergen-Tropfen sollte unter Aufsicht eines Arztes erfolgen. Wir ersuchen Sie daher um telefonische Terminvereinbarung in unserem Ambulatorium. **Legen Sie die Allergen-Tablette** (1 Tablette täglich) unter die Zunge, wo sich diese in wenigen Sekunden auflösen wird. **Tropfen Sie die Allergen-Tropfen** entsprechend des Behandlungsplans täglich unter die Zunge. Danach 1 Minute bewusst nicht schlucken und 5 Minuten nichts essen und trinken.

Mögliche Nebenwirkungen: da insbesondere während der **Anfangsphase der Therapie Juckreiz und/oder Schleimhautschwellung im Mund** auftreten können, empfehlen wir, während der ersten 4 Wochen der Therapie 1-2 Stunden vor der Einnahme der Allergen-Tablette/Tropfen die **Einnahme eines Antihistaminikums**. Sollten die Beschwerden weiter bestehen, kann das Antihistaminikum auch über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. Bei massivem Jucken im Mund/Rachentraum vereinbaren sie einen Kontrolltermin. Nebenwirkungen wie Asthmaanfälle, Kollaps oder Anaphylaxie sind bei der sublingualen Immuntherapie extremst selten.

Bitte beachten Sie unbedingt den Beipackzettel des Medikamentes. Sollten sie während der Therapie **schwanger** werden, bitte kontaktieren sie uns sofort.

Ich fühle mich ausreichend über Wirkung und Nebenwirkung der spezifischen Immuntherapie aufgeklärt und willige in die Behandlung ein.

FLORIDSDORFER
ALLERGIEZENTRUM
A-1210 WIEN, PIUS-PARSCH-PLATZ 1/3

Datum, Unterschrift Patient

Unterschrift Arzt



Letter of acceptance and patient's information for treatment with Allergen-tablets or Allergen-drops

Dear patient

We recommend a **sublingual specific immunotherapy** (allergen desensitization). Enclosed find a prescription for the allergy tablet/ allergy drops respectively. To order the allergy tablets/ drops, please visit a pharmacy.

The first intake of the allergen tablet/ allergy drops should be done at a doctor's office; therefore we recommend to make an appointment at our clinic.

Tablet: Put the tablet below your tongue (1 tablet a day) and wait for the tablet to dissolve.

Drops: Put the drops according to the treatment plan below your tongue.

Do not swallow for 1 minute and do not eat within the next 5 minutes.

Possible side effects: as side effects such as **itching of the mouth or sore throat may occur in the beginning of the treatment**, we recommend taking an antihistamine 1 to 2 hours before taking the tablet/ drops. In case of persistent oral symptoms, the antihistamine may be taken over a longer period. In case of severe swelling/itching we recommend a check-up at our clinic. In case of continuous itching under the tongue, the tablet may also be put between your lower jaw or the buccal mucosa and the lips. Systemic side effects such as asthma attacks, collapse or anaphylaxis are extremely rare.

Please read the instructions enclosed in the tablet/ drop box. In case of **pregnancy**, please contact us immediately

I state being sufficiently informed on the treatment, its side effects and efficacy and agree to performing specific immunotherapy.

FLORIDSORFER
ALLERGIEZENTRUM
A-1210 WIEN, PIUS-PARSCH-PLATZ 1/3

Date, patient's signature

Doctor's signature