

## Medikamentenwirkung von $\alpha$ -Blockern und Anticholinergika

Urologische Praxis  
Dr. Hans-Dieter Raacke  
Zum Eichberg 2/1  
88630 Pfullendorf

fon: 07552 400 00 0  
fax: 07552 400 00 10  
mail: urologie-pfullendorf@t-online.de  
web: www.dr-raacke.de

Name: ..... Geb. Datum: .....

## 1. Prostatabehandlung

Es wurde bei Ihnen der Wirkstoff Tamsulosin Alfuzosin eingesetzt.

Die Tablette soll einmal täglich am ..... eingenommen werden.

Vor dem Medikament: Nächtliches Wasserlassen: .....mal  
Harnstrahlstärke .....  
Harndrang .....  
Wasserlassen am Tage: .....mal

Unter dem Medikament:

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Nächtliches Wasserlassen: ..... | mal |
| Harnstrahlstärke.....           |     |
| Harndrang.....                  |     |
| Wasserlassen am Tage:.....      | mal |

## 2. Überaktive Harnblase

Es wurde bei Ihnen der Wirkstoff ..... in einer Dosis von .....mg eingesetzt.

Es soll .....mal eine .....Tablette genommen werden.

Es soll ein Pflaster alle 3,5 Tage auf den Unterbauch geklebt werden.

Vor dem Medikament: Nächtliches Wasserlassen: .....mal  
Harnstrahlstärke.....  
Harndrang.....  
Wasserlassen am Tage:.....mal

Unter dem Medikament:

|                                 |     |
|---------------------------------|-----|
| Nächtliches Wasserlassen: ..... | mal |
| Harnstrahlstärke.....           |     |
| Harndrang.....                  |     |
| Wasserlassen am Tage:.....      | mal |

Bitte kreuzen Sie an und senden uns diesen Bogen zu. Sollten sie ein Rezept wünschen, legen Sie einen frankierten Rückumschlag bei.

- Die Behandlung führte zu einer Besserung und ich möchte das Medikament weiter verordnet haben.
  - Die Behandlung erbrachte keine Verbesserung.
  - Es traten folgende Nebenwirkungen auf.....
  - Die Behandlung wurde abgesetzt.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Autorisiert 28.12.2011