

Anlage 3

An das
 Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft,
 Umwelt und Wasserwirtschaft
 Abteilung V/2
 Stubenbastei 5
 1010 Wien
 Tel.: +43 1 515 22-0
 Fax.: +43 1 515 22-7334

Mitteilung eines Vergiftungsfalles

1. PatientIn:			
Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Alter (Jahre, bei Kindern unter 3 Jahren Monate) Jahre Monate	
		Gewicht kg	Körpergröße cm
2. Produkt:			
Name des Produktes (bitte genau und vollständig angeben)		Hersteller / Händler (Anschrift, wenn möglich)	
3. Vergiftungshergang:			
4. Exposition:			
Expositionsweg <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> dermal <input type="checkbox"/> inhalativ		Menge:	Expositions-dauer: Expositions-höhe:
5. Ort der Vergiftung:			
<input type="checkbox"/> Wohnung		<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz	<input type="checkbox"/> sonstiger (Bitte um Angabe)
6. Symptome:			
7. Therapie:			
Erste-Hilfe-Maßnahmen durch Laien? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Welche?	Beginn der ärztlichen Therapie (Datum, Uhrzeit)	Die ärztl. Therapie erfolgt <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär
8. Verlauf der Vergiftung:			
<input type="checkbox"/> Genesung <input type="checkbox"/> Tod <input type="checkbox"/> unbekannt		Folgerscheinungen (Art)	
9. Sonstige Anmerkungen, wenn relevant:			
10. Mitteilende Stelle:			
Name	Krankenanstalt mit Anschrift, Abteilung (Stempel)		Datum, Unterschrift