



Délivré le: *par: Médecin/Pharmacien (cachet)*

CARTE PATIENT



**À observer impérativement lors du traitement
par méthotrexate**

Vous êtes sous traitement pour une polyarthrite chronique
(= arthrite rhumatoïde), une arthrite juvénile ou un psoriasis
par un produit à base de méthotrexate.



Nom:

Prénom:

Présentation de méthotrexate:

Jour de la semaine pour l'administration:

Montrez cette carte patient à vos proches et au personnel médical qui s'occupe de vous, ou au médecin traitant en cas d'hospitalisation.

Veillez respecter les points suivants en complément de ceux de la notice d'emballage:

- Vous devez prendre ou utiliser votre préparation de méthotrexate **UNE FOIS PAR SEMAINE SEULEMENT**. Déterminez avec votre médecin/pharmacien le jour de la semaine pour la prise/administration. Il notera ce jour de la semaine sur le paquet et en haut de cette carte.
- Si **les symptômes suivants** apparaissent au cours du traitement avec le méthotrexate, contactez immédiatement votre médecin: Fièvre, maux de gorge, ulcères de la muqueuse buccale, diarrhée, vomissements, éruptions cutanées, saignements, faiblesse ou fatigue inhabituelle. De tels signes peuvent être liés à un surdosage de méthotrexate associé à une utilisation fréquente.
- Si vous souffrez d'une insuffisance rénale, dites-le à votre médecin.
- Si vous avez besoin de produits analgésiques anti-inflammatoires (également ceux en vente libre comme par ex. l'ibuprofène ou le diclofénac) informez votre médecin/pharmacien que vous êtes sous traitement par méthotrexate.