

 Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra	<b>Formular für internen Gebrauch</b>  <b>an Apotheke/Spitalapotheke mailen</b>  <b>Mail an:</b>	Version 31.10.2022 Erstellt: BAG Seite : 1 von 1
<b>Verordnung von Nirmatrelvir [PF-07321332] / Ritonavir (Paxlovid®)</b>		

**Oder Patienten-Etikette**

Name / Vorname des Patienten / der Patientin  
 Referenznummer des Patienten / der Patientin  
 Geburtsjahr und Geschlecht Patient / Patientin  
 Name / Vorname der Ärztin / des Arztes  
 Name des Spitals

**Bedingungen für die Behandlung gemäss [Kriterien der SSI](#) (zutreffendes bitte ankreuzen):**

- Patientin / Patient ist an SARS-CoV-2 erkrankt, bestätigt mit positiven Covid-Test und zeigt Symptome, die in der Regel nicht älter als 5 Tage bestehen, und hat ein Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf gemäss [Kriterien der SSI](#)

Folgende zusätzliche Kriterien müssen erfüllt sein:

- Alter der Patientin / des Patienten: mind. 12 Jahre<sup>1</sup> und mind. 40 kg
- Interaktionskontrolle ist erfolgt (s. [COVID-19 Drug Interactions Checker](#) und [Interactions with selected outpatient medicines and Paxlovid®](#))
- Keine Kontraindikationen für Paxlovid® (siehe Fachinformation unter [swissmedicinfo.ch](#))
- Patientin / Patient erfüllt die [Kriterien der SSI](#)
- Patientin / Patient wurde über die Therapie aufgeklärt und hat der Therapie zugestimmt.

**Datum und Zeit der Therapie:** ..... **Station:** .....

- Rp. 300 mg Nirmatrelvir (zwei 150 mg Tabletten) und 100 mg Ritonavir (eine 100 mg Tablette) zur gleichzeitigen Einnahme alle 12 Stunden über einen Zeitraum von 5 Tagen<sup>2</sup>.**
- andere Dosierung (z.B. bei Niereninsuffizienz):**

.....

Paxlovid kann mit oder ohne eine Mahlzeit eingenommen werden. Die Tabletten sollten als Ganzes geschluckt und nicht gekaut, zerbrochen oder zerdrückt werden, da derzeit keine Daten verfügbar sind.

**Datum:** .....

**Name, Vorname der Ärztin / des Arztes / Stempel:** .....

**Unterschrift:** .....

Die Verwendung und Ablage dieses Formulars ist fakultativ, sofern die Verordnung und Einhaltung der [Kriterien der SSI](#) anderweitig dokumentiert wird und nachweisbar ist.

<sup>1</sup> Sicherheit und Wirksamkeit bei pädiatrischen Patienten unter 18 Jahren sind für Nirmatrelvir [PF-07321332] / Ritonavir (Paxlovid®): bisher nicht belegt. Es sind keine Daten verfügbar.

<sup>2</sup> Es gelten andere Dosierungshinweise für besondere Patientengruppen, siehe Fachinformation oder Kriterienliste SSI