

FORMATO PARA NOTIFICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

1.- Datos del Producto

Producto: Norlevo 0,75 mg

Lote: 11111 **Lugar de Compra:** Internet

Fecha Inicio Uso: 01-10-2014 **Hora:** 15:20 am **Fecha Final Uso:** 28-10-2014

Dosis Administrada: Muchas **Vía:** Oral

Tomó alimento con el medicamento: Si **Ingirió Alcohol:** No

2.- Datos del Paciente

Nombre y Apellido del Paciente: Jeremias Pestana **Fecha de Nacimiento:** 14-03-1983

Raza: aaaaaa **Sexo:** Masculino **Edad:** 31 **Peso:** 55.15 Kg.

Diagnóstico Principal: No me senti bien

Otros Diagnósticos: Ninguno

Otros Medicamentos en uso: No

Nombre Comercial	Vía	Dosis Día	Fecha Inicio	Fecha Final	Indicación

3.- Descripción de Reacciones Adversas

Cualquier reacción nociva, no esperada:

1) Fecha Inicio: 08-10-2014

Descripción: Erupcion por el pecho

Observaciones: No se si estaba vencido

2) Fecha Inicio:

Descripción:

Observaciones:



4.- Datos del Notificador

Notificador: Paciente

Nombre: Jeremias Pestana

Dirección: Av.FFAA

Estado: DC

Ciudad: Ccs

Tlf Fijo:

Tlf Móvil:

Email: jeremiasp@gmail.com

5.-Validación y Seguimiento de la Notificación

CONDUCTA: Disminuyó la dosis: _____ _____ Suspendió la terapia: _____ _____ _____	EVOLUCIÓN: Desaparecen las reacciones adversas al reducir o eliminar la dosis: Sí: _____ No: _____	Se readministró el producto: Sí: _____ No: _____ Reaparece la reacción: Sí: _____ No: _____	DESENLACE: Resolución Espontánea: _____ _____ *Ameritó tratamiento: _____ _____ **Tratamiento Concomitante: _____ Ameritó hospitalización: _____ _____ Prolongó hospitalización: _____ _____ Incapacidad: _____ _____ Muerte: _____ _____
*Especifique: _____ _____ _____			
**Especifique: _____ _____ _____			
Observación: _____ _____ _____ _____ _____			
Conclusión: _____ _____ _____			
Notificación N°= _____ Fecha: _____			