

1. Informace o hlásícím

Jméno a adresa osoby podávající hlášení

(důvěrná informace - SÚKL nesděluje jiným subjektům)

Razítko:

Datum tohoto hlášení

den	měsíc	rok
		20

Hlášeno také držiteli ANO NE

Zdravotnický pracovník ANO NE

2. Informace o pacientovi a nežádoucím účinku

INFORMACE O PACIENTOVI

Iniciály pacienta

Pohlaví muž žena

Datum narození

den	měsíc	rok

Věk

--	--	--	--

Nástup reakce

den	měsíc	rok
		20

VYZNAČTE VŠE, CO ODPOVÍDÁ ZACHYCENÉ REAKCI

- Pacient zemřel

den	měsíc	rok
		20
- Došlo k ohrožení života
- Nežádoucí účinek byl důvodem hospitalizace nebo jejího prodloužení
- Vznikly trvalé následky
- Vrozená vada / perinatální poškození
- Jiná lékařsky významná událost

Popis nežádoucího/cích účinku/ů

Výsledky souvisejících vyšetření (včetně dat provedení)

Další podstatné anamnestické údaje

3. Informace o léčivu / léčivech

Lék podezřelý z vyvolání nežádoucího účinku									Číslo šarže:	
Obchodní název	síla	dávkování	podávání od / do						způsob/y podáváníí	indikace pro podání
			den	měsíc	rok	den	měsíc	rok		

Souběžná léčiva (včetně léků podávaných až 3 měsíce před výskytem účinku)

Léčba nežádoucího účinku

Odezněla reakce po vysazení léčiva?

ANO NE neaplikovatelné

Objevila se reakce znovu po opětovném nasazení léčiva?

ANO NE neaplikovatelné

VEŠKERÉ ÚDAJE LZE ROZVÉST NA DALŠÍCH STRANÁCH ANEBU LZE PŘIPOJIT DALŠÍ RELEVANTNÍ DOKUMENTY (NAPŘ. VÝSLEDKY VYŠETŘENÍ, LÉKAŘSKÉ ZPRÁVY)

Vyplněné hlášení (i neúplné údaje) zašlete, na adresu:

SÚKL, Farmakovigilance, Šrobárova 48, Praha 10, 100 41, fax: 272 185 222, e-mail: farmakovigilance@sukl.cz