PRILOG 1

OBRAZAC ZA PRIJAVU NEŽELJENE REAKCIJE NA LIJEK za zdravstvene radnike

|  |
| --- |
| AGENCIJA ZA LIJEKOVE I MEDICINSKA SREDSTVA BOSNE I HERCEGOVINE |
| Adresa: Veljka Mlađenovića bb78000 Banja Luka, Bosna i Hercegovina |  | tel/fax +387 (0 51 450-301e-mail: b.tubic@almbih.gov.ba  i.petricusic@almbih.gov.ba |

|  |
| --- |
| **I PODACI O IZVJEŠTAČU** |
| IME I PREZIME\* | SPECIJALNOST | USTANOVA | ADRESA\* | TEL, FAKS | E-MAIL | DATUM PRIJAVE |
|       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **II PODACI O NEŽELJENOJ REAKCIJI** |
| INICIJALI\* | DATUM ROĐENJA | STAROST\* | TEŽINA2 (kg) | POL\* | POČETAK NEŽELJENE REAKCIJE\* | KRAJ NEŽELJENE REAKCIJE | OZNAČITI SAMO AKO JE NEŽELJENA REAKCIJA UZROKOVALA: |
|       | dan | mjesec | godina |       |       | [ ]  M[ ]  Ž | dan | mjesec | godina | dan | mjesec | godina | [ ]  smrt |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       | [ ]  životnu ugroženost |
| Dijagnoza/sindrom nEŽELJENE REAKCIJe: | [ ]  hospitalizaciju ili produženu hospitalizaciju |
|       | [ ]  trajni ili teški invaliditet ili nesposobnost |
| OPIS REAKCIJA\* (znakovi ili simptomi, uključujući relevantne podatke laboratorijskih testova): | [ ]  kongenitalnu anomaliju1 |
|  | [ ]  medicinski značajno ozbiljno stanje |
| LIJEČENJE NEŽELJENE REAKCIJE: |
|  |
| OznačitI Ako sumnjate na: [ ]  interakciju lijekova [ ]  nedjelotvornost lijeka |
| ISHOD NEŽELJENE REAKCIJE: [ ]  oporavak bez posljedica [ ]  oporavak s posljedicama [ ]  oporavak u toku [ ]  smrt [ ]  nepoznato |

1 navesti sve lijekove koje je majka uzimala za vrijeme trudnoće i datum zadnje menstruacije; 2 posebno važno za djecu

|  |
| --- |
| **III PODACI O LIJEKOVIMA POD SUMNJOM** |
| **Br.** | LIJEKOVI POD SUMNJOM\*(**zaštićeno ime**, INN, oblik, jačina, proizvođač, broj serije) | DNEVNA DOZA | NAČIN PRIMJENE | INDIKACIJA | POČETAK UZIMANJA LIJEKA | KRAJ UZIMANJA LIJEKA |
| dan | mjesec | godina | dan | mjesec | godina |
| **1.** |  |  |  |  |    |    |      |    |    |      |
| **2.** |  |  |  |  |    |    |      |    |    |      |
| **3.** |  |  |  |  |    |    |      |    |    |      |
| NEŽELJENA REAKCIJA JE **PRESTALA** NAKON PRESTANKA UZIMANJA LIJEKA:[ ]  DA [ ]  NE [ ]  NEPOZNATO | NEŽELJENA REAKCIJA SE **PONOVO JAVILA** NAKON PONOVNE PRIMJENE LIJEKA:[ ]  DA [ ]  NE [ ]  NEPOZNATO |

|  |
| --- |
| **IV PODACI O ISTOVREMENO PRIMJENJIVANIM LIJEKOVIMA****(uključujući samomedikaciju i biljne preparate)** |
| **Br.** | DRUGI LIJEKOVI(**zaštićeno ime**, INN, oblik, jačina, proizvođač, broj serije) | DNEVNA DOZA | NAČIN PRIMJENE | INDIKACIJA | POČETAK UZIMANJA LIJEKA | KRAJ UZIMANJA LIJEKA |
| dan | mjesec | godina | dan | mjesec | godina |
| **1.** |       |       |       |       |    |    |      |    |    |      |
| **2.** |       |       |       |       |    |    |      |    |    |      |
| **3.** |       |       |       |       |    |    |      |    |    |      |

|  |
| --- |
| **V OSTALI VAŽNIJI ANAMNESTIČKI PODACI** |
| (druge bolesti, alergije, pušenje, alkohol, i sl.) |
|  |
|  |
| Stepen uzročno - posljedične povezanosti između neželjene reakcije i primijenjenog lijeka (prema ocjeni izvještača) |
| [ ]  sigurna | [ ]  vjerovatna | [ ]  moguća | [ ]  nije vjerovatna |

\* **OBAVEZNI PODACI**