

Федеральное государственное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Государственная академия промышленного менеджмента имени Н.П. Пастухова»
г. Ярославль

ПРИКАЗ

«01» ноября 2016 года

№ 118

Об ответственности за организацию и проведение работы по выявлению побочных действий, нежелательных реакций при применении лекарственных средств в рамках осуществления мониторинга безопасности лекарственных средств в Медицинском центре Академии Пастухова

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить главного врача Комарову Ирину Александровну ответственным лицом за организацию и проведение работы по выявлению побочных действий, нежелательных реакций при применении лекарственных средств в рамках осуществления мониторинга безопасности лекарственных средств в Медицинском центре Академии Пастухова

Ректор



Н.Н. Аниськина

С приказом ознакомлены:

 Комарова И.А.

Извещение о побочном действии, нежелательной реакции или отсутствии ожидаемого терапевтического эффекта лекарственного средства.

ВРАЧ или другое лицо, сообщаемое о НР ФИО: Должность и место работы: Адрес учреждения: Телефон: Дата получения информации: Лечение: <input type="checkbox"/> амбулаторное <input type="checkbox"/> стационарное <input type="checkbox"/> самолечение Сообщение: <input type="checkbox"/> первичное <input type="checkbox"/> повторное (дата первичного _____)	ИНФОРМАЦИЯ О ПАЦИЕНТЕ Инициалы: № амбулаторной карты или истории болезни _____ Пол: <input type="checkbox"/> М <input type="checkbox"/> Ж Возраст: _____ Вес (кг): _____ Беременность <input type="checkbox"/> Срок беременности _____ недель Нарушение функции печени <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> не известно Нарушение функции почек <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> не известно Аллергия (указать на что):
---	--

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №1, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)			Торговое название		
Производитель	Страна		Номер серии		
Показание к назначению	Путь введения	Разовая/Суточная доза	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Доза, вызвавшая НР
			/ /	/ /	

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №2, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)			Торговое название		
Производитель	Страна		Номер серии		
Показание к назначению	Путь введения	Разовая/Суточная доза	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Доза, вызвавшая НР
			/ /	/ /	

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО (ЛС) №3, предположительно вызвавшее НР

Международное непатентованное название (МНН)			Торговое название		
Производитель	Страна		Номер серии		
Показание к назначению	Путь введения	Разовая/Суточная доза	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Доза, вызвавшая НР
			/ /	/ /	

ДРУГИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, принимаемые в течение последних 3 месяцев, включая ЛС принимаемые пациентом самостоятельно (по собственному решению)

Укажите «НЕТ», если других лекарств пациент не принимал

МНН	ТН	Путь введения	Дата начала терапии	Дата окончания терапии	Показание
			/ /	/ /	
			/ /	/ /	
			/ /	/ /	
			/ /	/ /	
			/ /	/ /	

