

Spontaneous Adverse Event Collection Form for Patients - Poland

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANEGO dla PACJENTÓW I ICH RODZIN/OPIEKUNÓW

ZGŁOSZENIE DOTYCZY:
 Pani/Pana Pani/Pana dziecka innej osoby: _____

Inicjały pacjenta: _____ Data urodzenia: ____/____/____ Wiek: _____ Płeć: M K
 Masa ciała ____ (kg), Wzrost ____ (cm), Rasa _____ Cięża NIE TAK miesiąc _____

Opis zdarzenia niepożądanego:

Data wystąpienia objawów: _____

Klasyfikacja:

Czy działanie niepożądane było ciężkie?

 – NIE

 – TAK

 –

Zgon (data _____)

 – Zagrożenie życia

 – Trwałe lub znaczące
inwalidztwo lub upośledzenie
sprawności

 – Hospitalizacja lub jej
przedłużenie
(daty: od _____ do _____)

 – Wady wrodzone

Aktualny stan pacjenta:
 objawy ustąpiły w pełni częściowo nie ustąpiły brak danych

Informacje dodatkowe: (np. wcześniejsze reakcje na lek, alergie, inne choroby)

Lek podejrzany o spowodowanie zdarzeń niepożądanych:					
Nazwa leku Lilly	Dawkowanie (np. 2x5mg)	Droga podania (np. doustnie)	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Wskazanie (np. cukrzyca)
Nr serii leku _____		Data ważności _____		Brak danych <input type="checkbox"/>	

Czy w Pani/Pana opinii zdarzenie ma związek z lekiem Lilly? TAK NIE

Inne stosowane leki	Dawkowanie	Droga podania	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Wskazanie

DANE LEKARZA:

Czy wyraża Pan/Pani zgodę na kontakt z lekarzem prowadzącym, w celu uzyskania dodatkowych informacji? Nie Tak
(jeżeli tak, proszę podać dane kontaktowe lekarza)

Imię i nazwisko.....Specjalizacja/zawód.....

Adres.....

Telefon/Fax:.....Data, podpis, pieczęćka:.....

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ:

Imię i nazwisko.....

E-mail: Telefon:..... Data, podpis.....

Wypełniony formularz prosimy przesłać niezwłocznie na e-mail: pl_pharmacovigilance@lilly.com lub na numer faksu: **+48 22 440 35 56**. Oryginał formularza prosimy przesłać pocztą na adres Dział Monitorowania Bezpieczeństwa Farmakoterapii Eli Lilly Polska Sp. z o.o., ul. Żwirki i Wigury 18A, 02-092 Warszawa. W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy o kontakt z Działem Medycznym tel. **+48 22 440 33 00**