

فرم ثبت موقت گزارش عوارض ناخواسته داروها (ADR)

۲- نوع عارضه دارویی مشاهده شده و اقدامات درمانی انجام شده:

مشخصات بیمار:

کد ملی بیمار:

نام و نام خانوادگی:

سن:

جنس: مذکر مونث باردار

محل سکونت:

شماره تلفن:

۵- سابقه هر نوع عارضه دارویی در گذشته برای بیمار:

۳- تاریخ شروع عارضه دارویی: / /

۴- عارضه چه مدت ادامه یافته است؟

۶- سابقه بیمار: (آلرژی، بیماری ارثی، نقص آنزیمی، بیماریهای فعلی و اعتیاد...):

۷- آیا عارضه مشاهده شده بعد از قطع مصرف دارو، کاهش یافته است؟ بلی خیر دارو قطع نشده است ۸- آیا بعد از تکرار مصرف دارو، عارضه مجدداً ظاهر شده است؟ بلی خیر دارو مجدداً مصرف نگردید ۹- سرانجام عارضه دارویی: بهبودی عدم بهبودی نقص عضو مرگ سایر موارد: ۱۰- آیا عارضه دارویی منجر به بستری شدن بیمار گردیده است؟ بلی خیر

۱۱- یافته های دارویی پاراکلینیکی مرتبط با عارضه مشاهده شده:

۱۲- دارو(های) مشکوک به عارضه:

نام دارو	شکل و قدرت دارویی*	مقدار مصرف روزانه	راه مصرف	مورد مصرف	تاریخ شروع مصرف	تاریخ پایان مصرف	کارخانه سازنده و شماره سری ساخت

۱۳- سایر داروهای مورد مصرف بیمار در زمان ایجاد عارضه:

نام دارو	شکل و قدرت دارویی*	مقدار مصرف روزانه	راه مصرف	مورد مصرف	تاریخ شروع مصرف	تاریخ پایان مصرف	کارخانه سازنده و شماره سری ساخت

توضیحات:

* منظور از قدرت دارویی، میزان ماده موثره دارو در شکل دارویی مصرف شده می باشد. (به عنوان مثال: آمپول ۵۰ میلی گرمی، قرص ۱۰۰ میلی گرمی و ...)

سازمان غذا و دارو

دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده های سلامت محور
گروه ثبت و بررسی ایمنی و عوارض ناخواسته فرآورده های سلامت محور

تلفن : ۶۱۹۲۷۱۴۴-۶۶۱۷۶۹۳۴

توجه:

- این فرم بدون ثبت در سامانه گزارش عوارض و اشتباهات دارویی فاقد اعتبار است.
- این فرم به منظور ثبت موقت گزارش عوارض و اشتباه دارویی طراحی شده است.
- ثبت و ارسال اطلاعات این فرم در سامانه گزارش عوارض و اشتباهات دارویی به نشانی adr.ttac.ir در اسرع وقت الزامی است.
- پس از ثبت همه اطلاعات این فرم در سامانه فوق، از ارسال فیزیکی فرم، خودداری فرمائید.

مشخصات گزارشگر: پزشک داروساز پرستار متخصص سایر مشاغل.....

نام مرکز درمانی / دارویی:

نام و نام خانوادگی گزارشگر:

شماره نظام پزشکی:

تلفن تماس:

آدرس کامل پستی گزارشگر:

استان.....شهرستان.....روستا.....خیابان.....کوچه.....پلاک.....

تاریخ...../...../.....امضاء یا مهر گزارشگر: