

Příklad vyplnění hlášení

Typ hlášení

Hlášení: *

- neregistrovaný léčivý přípravek (vyjma přípravků moderní terapie)
 off label use
 neregistrovaný léčivý přípravek moderní terapie (somato-buněčná terapie, tkáňové inženýrství)

Informace o léčivém přípravku

Název přípravku (je-li aplikovatelné): *

Roztok k provedení kožního alergologického testu

Léková forma: *

roztok

Účinná látka/množství: *

alergenový extrakt

Jedná se o přípravek: *

- s obsahem omamné či psychotropní látky
 radiofarmakum
 orphan
 cytostatikum
 pro pediatrické použití
 jiný - vyplňte:

Velikost balení: *

2 ml

Výrobce přípravku: * ¹

Allergy Therapeutics

Informace o použití

Provozovatel: * ²

Zdravotnické zařízení - adresa: * ²

Zdravotnické zařízení - telefon: * ²

Zdravotnické zařízení - e-mail: * ²

Jméno lékaře: * ²

Počet pacientů:

40

Identifikace pacienta: ²

Pohlaví pacienta:

- Muž
 Žena

[Přidat pacienta](#)

Kód dle mezinárodní klasifikace nemocí: *

T78.4

Diagnóza: * ²

alergie

Předpokládaný počet použitých balení: * ²

Datum vyplnění: *

16.11.2015

Informace o výsledcích použití neregistrovaného LP u pacienta bude poskytnuta výrobcí či jiné osobě odpovědné za uvedení přípravku na trh v jiné zemi než ČR či jejich zástupcům: *

- Ano
 Ne

[Export do HTML](#)

[Odeslat](#)