



Obrazac za prijavljivanje **NEŽELJENIH REAKCIJA NA LEK (NRL)**

<b>Podaci o pacijentu i neželjenim reakcijama</b>						
VRSTA	RASA	Pol M Ž	STATUS GRAVIDNA NIJE GRAVIDNA	STAROST	TEŽINA	RAZLOG TERAPIJE
IME LEKA						
FARMACEUTSKI OBLIK I JAČINA						
BROJ REŠENJA						
BROJ SERIJE						
PUT PRIMENE						
DOZA/ UČESTALOST DAVANJA						
TRAJANJE TERAPIJE POČETAK: KRAJ:						
KO JE DAO LEK (VETERINAR, VLASNIK...)?						
SMATRATE LI DA JE REAKCIJA POSLEDICA PRIMENE LEKA?						
OPIS REAKCIJA (znaci ili simptomi)						<b>Ishod NRL:</b>  OPORAVAK BEZ POSLEDICA  OPORAVAK SA POSLEDICAMA  OPORAVAK U TOKU  NEMA OPORAVKA  SMRT  NEPOZNATO
DIJAGNOZA / SINDROM ISPOLJENIH REAKCIJA:						
PRIMENJENA TERAPIJA ZA LEČENJE NEŽELJENIH REAKCIJA:						
*Ukoliko nemate dovoljno prostora, molimo vas da priložite dodatne strane ovom obrascu.						
<b>Podaci o izveštaču ovog slučaja NRL</b>						
IME, PREZIME, SPECIJALNOST:						
USTANOVA:						
ADRESA:						
TELEFON:			E-MAIL:			
POTPIS:			DATUM:			