

## Notifica di reazione avverse (RA) da farmaci

N°

Iniziali del paz. <input type="text"/> <input type="text"/> nome cognome	Data di nascita <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> giorno mese anno	sesso <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> femm. masch.	peso <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> kg	grandezza <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
RA iniziata il <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> giorno mese anno		Durata della RA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Periodo di latenza della RA* <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

\* tempo trascorso tra la somministrazione del farmaco e l'inizio della RA (in ore per le reazioni ai vaccini)

### Descrizione della reazione avversa

(diagnosi, sintomi, segni clinici, evoluzione): ○○○○

○○○○

Risultati di ev. esami (es. valori di laboratorio con data, istologia, aggiungere eventuali copie): ○○○○

○○○○

Terapie della RA: ○○○○

○○○○

### Conseguenze della RA

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> decesso             | <input type="checkbox"/> ricovero in ospedale     | <input type="checkbox"/> lesioni permanenti o invalidità                      |
| <input type="checkbox"/> pericolo di vita    | <input type="checkbox"/> ricovero prolungato      | <input type="checkbox"/> grave incapacità transitoria / rilevanza particolare |
| <input type="checkbox"/> guarigione completa | <input type="checkbox"/> non ancora ristabilito/a | <input type="checkbox"/> altro: ○○○○  |

Miglioramento della sintomatologia dopo l'interruzione della terapia

- si  no  altro : ○○○○

Peggioramento dopo la riesposizione al farmaco (nome):

- si  no  altro : ○○○○

### Farmaci sospetti

Nome commerciale	Numero di lotto. (prodotti biologici o vaccini)	Dose giornaliera	Modo d'applicazione	dato		indicazione
				dal*	al**	
1. ○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
2. ○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
3. ○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○

### Altri farmaci somministrati contemporaneamente

○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○

\* periodo o durata (giorni, mesi o anni) ○○○○ \*\* periodo o durata, se il trattamento continua: IN CORSO

---

**Altre malattie rilevanti o fattori predisponenti**

gravidanza (ultima mestruazione il: ○○○○)

allergie: ○○○○

tabagismo: ○○○○

alcol : ○○○○

nefropatia: ○○○○

Creatinina (valore e data): ○○○○

epatopatia (serologia virale): ○○○○

altro : ○○○○

---

**Si prega di inviare la notifica tramite posta (Swissmedic, unità Farmacovigilanza, Hallerstrasse 7, 3012 Berna), fax (+41 58 462 02 12) oppure e-mail (vigilance@swissmedic.ch).**

Mittente o timbro:

Nome	_____	telefono	_____
Indirizzo	_____	fax	_____
	_____	e-mail	_____
	_____		

---

**Ulteriori annotazioni (valutazioni, commenti, copie allegate):**

○○○○

---

**Per favore vogliate comunicare informazioni riguardanti difetti di qualità telefonicamente, per fax o E-Mail a Swissmedic:  
Tel. 058 463 16 63; fax 058 462 07 22, E-Mail: market.surveillance@swissmedic.ch**

**In casi urgenti di intossicazione rivolgersi direttamente al Tox Info Suisse al numero 145**

**Data:** ○○○○

**Firma:**

**Cronistoria delle modifiche**

Versione	Valida e vincolante dal	Descrizione, osservazione (dell'autrice / tore)	Visto autrice / autore
15	02.09.2021	<i>Grandezza</i> aggiunta	bes
14	01.01.2021	Revisione dovuta all'introduzione dell'inversione del flusso di notifica	ts
13	19.10.2018	Correzione d'indirizzo e-mail, n° di telefono e il nome dell'istituzione	bh
12	01.08.2015	Indirizzo cambiato da „Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum“ a „Tox Info Suisse“	zt
11	29.09.2014	Numeri di telefono e di fax all'interno del documento aggiornati, nuova cronistoria delle modifiche nel documento inserita	sel