



S.I.S. :REGIONE PUGLIA
ASL: 160113 - BT

PIANO TEREPEUTICO AIFA PER LA PRESCRIZIONE DI
HEMANGIOL - PROPRANOLOLO CLORIDRATO

Centro Prescrittore	<input type="text"/>
Medico Prescrittore	<input type="text"/>

Codice fiscale	<input type="text"/>	Cognome nome	<input type="text"/>
Data nascita	<input type="text"/>	Sesso	<input checked="" type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina
Asl Residenza	<input type="text" value="160114"/>	Residenza	<input type="text"/>
Tel.	<input type="text"/>	MMG	<input type="text"/>
Dati clinici			
Peso(Kg)	<input type="text" value="10"/>	H(cm)	<input type="text" value="150"/>
SC m2	<input type="text" value="112"/>	Età	<input type="text" value="1"/>
Riscontro anamnestico di malattia connettivale materna?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
Frequenza cardiaca a riposo nei limiti della norma per l'età?		<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Pressione arteriosa (rilevata almeno sui due arti superiori) nei limiti per l'età?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
Sospetto di possibile cardiopatia (polso periferici, saturazione sistemica, obiettività toracica)?		<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Rischio ipoglicemico o di reazione broncospastica importante?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
Emangioma potenzialmente pericoloso per la vita/con evidente rischio di ulcerazione/con limitazione funzionale/con evidente rischio di danno estetico permanente:		<input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Reazioni avverse?		<input checked="" type="radio"/> SI (compilare la scheda di segnalazione ADR Ministeriale come da Normativa vigente) <input type="radio"/> NO	

Dose e durata del trattamento	
<input checked="" type="checkbox"/> Prima prescrizione <input type="checkbox"/> Prosecuzione cura <input type="radio"/> Con Modifiche <input type="radio"/> Senza Modifiche	
	Posologia/regime terapeutico
PROPRANOLOLO CLORIDRATO	<input type="text" value="40MG 30 CPR"/>
Data Emissione	<input type="text" value="16/06/2017"/>
Data Termine	<input type="text" value="16/06/2018"/>