



Ministero della Sanità – Dipartimento per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza
Prescrizione
 e monitoraggio degli indicatori clinici dei medicinali erogati dal SSN ai sensi della Legge 648/96

Medicinale (principio attivo): **VALGANCICLOVIR** 450 mg cpr 12 g fl
 n. confezioni: _____

Indicazione terapeutica: Trattamento pre-emptive dell'infezione da CMV in pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo o di cellule staminali emopoietiche

Struttura prescrittrice : U.O. EMATOLOGIA **Centro di costo : 10100**

Dott./Dott.ssa
 (timbro firma)

N.B.: La rilevazione dei dati deve essere fatta prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione

Scheda inizio trattamento <input type="checkbox"/>	Paziente	
Scheda di controllo settimanale <input type="checkbox"/>	COGNOME	NOME
Data inizio terapia ___/___/___	_____	
Data controllo settimanale. ___/___/___	Data di Nascita: ___/___/___	Età <input type="text"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

Indicatori	Valore
Anamnesi (prima del trattamento)	
Leucociti (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
Piastrine (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
Emoglobina (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
Creatinina (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
Funzione epatica (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
Funzione renale (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	
CMV pp65 o CMV-DNA (prima del trattamento, settimanalmente fino a due settimane dopo la sospensione)	

Eventi avversi N.B.: tale segnalazione non sostituisce la segnalazione spontanea delle ADR secondo il DLvo 95/03

Fine terapia <input type="checkbox"/>		C A U S A	
Sospensione terapia <input type="checkbox"/>			

Data ___/___/___