

## LUMEX PHARMA REPORTE DE SOSPECHA DE REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTOS

1. IDENTIFICACIÓN											
FECHA DE NOTIFICACIÓN				INSTITUCIÓN	NIVEL		ORIGEN (Ciudad - Municipio)				
D	M	Α									
INICIALES DEL PACIENTE		HISTORIA CLÍNICA		DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SEXO		FECHA DE NACIMIENTO		EDAD		
					F	M	D	M	А		
		2. R	EACCIÓN	(ES) ADVERSA (S) A I	MEDIC	AME	NTOS (RA	M's) SO	SPECHA	DA (S)	
FECHA PI	RESENTAC			(20) 112 1211011 (0) 111				0, 00		(0)	
RAM											
D	M	А									
	!		I								
3. MEDICAMENTOS (Marque con una X el o los medicamentos sospechosos en la columna S)											
				DOSIS/FRECUENCIA				CÓN O MC			FECHA
S	S MEDICAMENTOS		ADMINISTRACIÓN			LA PRESCRIPCIÓN		FECHA INICIO	FINALIZACIÓN		
			4.0	TROS DIAGNÓSTICOS	V OP	SED\//	CIONES	<b>ADICION</b>	INIFC		
RESPECTO	O AL MEDI	CAMENTO		TROS DIAGROSTICOS	, , ,	JLIVA	CIVILO	ADICION	1/LLJ		
REGISTRO SANITARIO			LOTE	TE FECHA VENCIMI		I CARACTERISTIC		CAS FÍSICAS DEL PRODUCTO			

RESPECTO AL PACIE	NTE					
PESO DEL FALLA RENAL PACIENTE		FALLA HEPÁTICA EMBARAZO		OTROS		
ANTECEDENTES DEL PACIENTE		RESPUESTA AL RETIRO DE REEXPO		ANOTE AQUÍ CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTE		
		5. IDENTIFICA	CIÓN DEL REPORTAN	NTE		
REPORTANTE		PROFESIÓN	DIR	ECCIÓN	CIUDAD / PAÍS	
TELÉFONO			CORREO E	LECTRÓNICO		

## RECOMENDACIONES PARA EL REPORTE VOLUNTARIO

- 1. Reporte ante la más mínima sospecha que el medicamento pueda ser un factor contribuyente según el cuadro clínico del paciente. Reporte aun cuando usted no esté seguro de que el producto causó el evento
- 2. La información contenida en este reporte es información epidemiológica, por lo tanto tiene carácter confidencial y se utilizará únicamente con fines sanitarios. El Ministerio de la Protección Social y el INVIMA son las únicas instituciones competentes para su divulgación. (Ley 9 de 1979)
- 3. Se considera que el reporte se encuentra completo y es útil si contiene la siguiente información: DATOS DEL PACIENTE, MEDICAMENTOS SOSPECHOSOS Y OTROS, DESCRIPCIÓN DE LA (S) SOSPECHA(S) DE REACCIÓN (ES) ADVERSA (S) E IDENTIFICACIÓN DEL REPORTANTE
- 4. Un análisis de este reporte le será entregado
- 5. Reporte toda sospecha de evento adverso, especialmente los eventos adversos SERIOS donde se sospeche que hay una asociación con el uso del medicamento. Un evento es serio siempre que el médico lo considere y cuando el paciente:
  - Muere
  - Está o estuvo en riesgo de morir
  - Fue hospitalizado inicialmente o en forma prolongada
  - Presentó una incapacidad (Significativa, persistente o permanente)
  - Se produjo una anomalía congénita o Cáncer
  - Requirió intervención para prevenir lesiones o daños permanentes
- 6. Reporte los problemas del producto relacionados con:
  - Calidad e integridad de la presentación
  - Sospecha de contaminación
  - Inestabilidad
  - Defectos en sus componentes
- 7. Cómo reportar:
  - Diligencie el formulario en los ítems que pueda, no deje de enviar el formulario por carecer de alguna información
  - Utilice páginas adicionales en blanco si es necesario ampliar información
  - Utilice un formulario por cada paciente
  - Remita el formulario a Lumex Pharma, utilizando cualquiera de los 4 medios disponibles para tal fin:

Mediante uno de nuestros representantes.

Mediante correspondencia física a la Carrera 16 # 93 - 11 Oficina 402 en Bogotá - Colombia.

Mediante correo electrónico a farmacovigilancia@lumexpharma.com

Diligenciando electrónicamente el formulario en nuestro sitio web www.lumexpharma.com

PARA USO EXCLUSIVO DE LUMEX PHARMA	
Digitado por:	Fecha: