



رقم النموذج

تاريخ الاستلام

نموذج الإبلاغ عن الآثار العكسية للأدوية

- في حالة حدوث أي آثار عكسية عند تناولك دواء معين أو مجموعة من الأدوية ، فعليناك باستيفاء هذا التقرير وإرساله إلى العنوان المبين في أسفل النموذج .
- من فضلك سجل جميع الآثار العكسية سواء كانت عادية أو خطيرة .
- استخدم نموذج منفصل لكل مريض .

1. بيانات المريض :

الاسم / الحروف الأولى (اختياري) :

الاسم : _____ العمر : _____ سنة _____

الجنس : ☐ ذكر ☐ أنثى الوزن : _____ كجم الطول : _____ سم

الاسم العلمي	الاسم التجاري	التركيز	يستخدم لعلاج	الجرعة	طريقة التعاطي	تاريخ بدء العلاج	تاريخ وقف العلاج	رقم الترخيص	الشركة المصنعة	كيفية الحصول على الدواء
3. الأدوية الأخرى المتناولة حالياً وكذلك المتناولة قبل ظهور الآثار العكسية بشهر										
2. الأدوية المشتبه بها										
3. الأدوية الأخرى المتناولة حالياً وكذلك المتناولة قبل ظهور الآثار العكسية بشهر										

4. الآثار العكسية المشتبه بها

من فضلك صف الآثار العكسي الذي ظهر _____

تاريخ بدء الآثار _____ تاريخ لنتهاء الآثار _____

هل توقف الآثار بعد وقف العلاج ؟ ☐ لا ☐ لا اعرف

هل ظهر الآثار بعد إعادة العلاج ؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا اعرف

هل كان الآثار خطيرا ؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا اعرف

إذا كان الآثار خطيرا (حدد) ☐ تسبب في الوفاة ☐ مهدد للحياة ☐ تسبب في دخول المريض المستشفى

☐ تسبب في إبطاء مدة البقاء في المستشفى ☐ تسبب في عيوب خلقية للأجنة ☐ تسبب في إعاقة دائمة

☐ نطلب تدخل طبي لو جرحي لمنع حدوث إعاقة أو تلف دائم ☐ أخرى (حدد)

5. بيانات عن مقدم التقرير

الذي قام بمتابعة التقرير ☐ المريض ☐ الطبيب ☐ الصيدلي ☐ التمريض ☐ أخرى (حدد)

الاسم : _____ جهة العمل : _____ عنوان جهة العمل : _____

التفون / محمول : _____ البريد الإلكتروني : _____ تاريخ اليوم : _____ التوقيع : _____

6. أي ملاحظات أخرى لو أي عمل قمت به للمريض أثناء ظهور الأعراض :

- يتم التعامل مع المعلومات الواردة في التقرير بصرية تامة وهي محمية بشكل كامل بما في ذلك هوية المريض ومعد التقرير .
 - تستطيع إرسال تقارير الآثار العكسية لقسم النقطة الدوائية بوزارة الصحة بشكل تطوعي .
 - إن الإبلاغ عن الآثار العكسية أمر حيوي وهام لتحقيق الاستخدام الآمن للأدوية ، كما أن المعلومات الكافية المقدمة من قبل المرضى تمكن المركز من تقدير مدى مأمونية المستحضرات المتداولة في بلادنا.
- قسم النقطة الدوائية – وزارة الصحة الليبية
خلف مركز طرابلس الطبي

هاتف : 021-4631343 فاكس : 021-4631348

موقع الإلكتروني : www.health.gov.ly بريد الكتروني : libyavigilance@health.gov.ly

libyavigilance@gmail.com

Dr.H.Sh