

# RENDICIÓN DE ANTIVIRAL PARA INFLUENZA - ÁREA EPIDEMIOLOGIA

La solicitud de Oseltamivir, debe realizarse con la rendición de medicación suministrada o distribuida mediante esta planilla

Institución:			Localidad:			Departamento:		
N°	FECHA	APELLIDO y NOMBRE del paciente ó LOCALIDAD a la que se entrega medicación.	MOTIVO DE TRATAMIENTO		ADJUNTA FICHA ó Rp (consignar SI/NO)	CANTIDAD		
			AMBULATORIO (consignar grupo de riesgo identificado con un número)*	INTERNADO (marcar con una "X")		75 mg	Jarabe	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
*Grupo de riesgo: 1- Diabetes; 2 -Obesidad; 3- Enf. Respiratoria Crónica; 4- Enf. Cardíaca Crónica; 5- Inmunodepresión; 6-Oncohematología/Transplante; 7-Embarazo; 8- Mayores de 64 años.					TOTAL			
Se autoriza entrega de Oseltamivir: ..... Tratamientos75mg, que corresponde a ..... (comprimidos). ..... Jarabes 30g (suspensión). FECHA:...../...../.....					<b>FIRMA Y SELLO DE AUTORIDAD/ES INSTITUCIONAL</b> .....			
<b>FIRMA Y ACLARACION DE AUTORIZANTE EN AREA EPIDEMIOLOGIA</b> .....					<b>FIRMA Y ACLARACIÓN DE ENTREGA EN FARMACIA CENTRAL</b> .....			