

Unità Operativa Ospedale Data

Nome e Cognome data di nascita

DIAGNOSI

Patologia di base emopatia maligna tumore solido trapianto Altro _____

Infezione fungina sede _____

Provata evidenza istologica isolamento del micete _____
da (specificare il campione) _____

Probabile/Possibile
In base a (specificare i criteri) _____

Empirica paziente febbrile non rispondente al fluconazolo (dopo 48-72h)

TERAPIA

Farmaci	Motivazioni	Dose/die	richiesto	erogato
<input type="checkbox"/> Amfotericina lipidica 100 mg fiale ev (Abelcet)	- Candidemia in pazienti neutropenici - Come seconda scelta nel caso di pazienti resistenti o intolleranti nelle candidiasi e nelle aspergillosi - terapia delle infezioni da LIEVITI NON-CANDIDA E MUFFE NON-ASPERGILLUS prima di iniziare il trattamento in pazienti con preesistente nefropatia o che hanno già presentato insufficienza renale, deve essere eseguito un monitoraggio della funzione renale e, durante la terapia, almeno una volta alla settimana			
<input type="checkbox"/> Caspofungina 70 mg fiale (Cancidas) <input type="checkbox"/> Caspofungina 50 mg fiale (Cancidas)	- Candidemia in pazienti neutropenici e non - Come seconda scelta nel caso di pazienti resistenti o intolleranti al fluconazolo nelle candidiasi INEFFICACE IN CASO DI LIEVITI NON-CANDIDA E MUFFE NON-ASPERGILLUS - terapia empirica			
<input type="checkbox"/> Voriconazolo 200 mg fiale (Vfend) <input type="checkbox"/> Voriconazolo 200 mg cp (Vfend)	Prima scelta nel trattamento dell'aspergillosi Tenere presente che la via orale ha una biodisponibilità sovrapponibile a quella endovenosa, per cui utilizzarla o da subito, oppure appena le condizioni del paziente lo consentono			

si evadono quantitativi per max 8 gg di terapia

Antimicotici utilizzati in precedenza:

.....
timbro e firma del Medico prescrittore

Il Farmacista che valuta la richiesta.....

NB: Le richieste non integralmente compilate non saranno evase