

Pla de medicació

Nom i cognoms del/de la pacient

TASA1030101002

 Informació
 per a la farmàcia


Tractaments de llarga durada

Medicament o producte sanitari i núm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Prescriptor/a i centre	Vigència	Comentaris
METFORMINA 850MG 50 COMPRIMI RECUB PELIC EFG P1E000152759	1 Unitat cada 8 hores	Segons evolució clínica	X. Vinyals (Col: 117018036) Medicina familiar i comunitària EAP Mataró Cirera Molins	del 17.10.09 al 17.10.10	
HIDROSALURETIL 50MG 20 COMPRIMIDOS P1E000729153	0,5 Unitat cada 24 hores	Segons evolució clínica	D. Castellví (Col: 117027063) Cardiologia Hospital de Mataró	del 02.09.09 al 02.09.10	

Tractaments a seguir en cas que ho necessiteu

Medicament o producte sanitari i núm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Prescriptor/a i centre	Vigència	Comentaris
PARACETAMOL 1G 40 SOBRES GRANU DISOLUC ORAL P1E000156749	Segons pauta		X. Vinyals (Col: 117018036) Medicina familiar i comunitària EAP Mataró Cirera Molins	del 13.03.10 al 21.01.11	Si ho necessiteu, preneu el medicament en tandes de 10 dies.
ALQUEN 150MG 20 COMPRIMIDOS P1E000729150	Segons pauta		C. Planelles (Col: 117049568) Aparell digestiu Hospital de Mataró	del 15.01.10 al 15.07.10	Si ho necessiteu, preneu 1 comprimit cada 12 hores.

Tractaments de curta durada

Medicament o producte sanitari i núm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Prescriptor/a i centre	Vigència	Comentaris
FASTUM 25MG GEL 60G P1E000156789	1 aplicació cada 24 hores	60 dies	X. Vinyals (Col: 117018036) Medicina familiar i comunitària EAP Mataró Cirera Molins	del 13.03.10 al 14.05.10	

Informació per al/per a la pacient

- Per poder recollir els productes a la farmàcia **és obligatori presentar aquest full i la targeta sanitària individual.**
- Únicament és **vàlid el darrer Pla de medicació.** Per als casos de medicació protegida, caldrà presentar el Pla de medicació en què consti la medicació que es vol recollir.
- En acabar el medicament o producte sanitari, i fins a la data de fi de vigència, es podran retirar nous envasos successivament a les farmàcies habilitades per treballar amb el sistema de recepta electrònica, d'acord amb la dosi i freqüència de la prescripció.
- Conserveu aquest full per recollir nous envasos** del medicament o producte sanitari fins a la data de fi de vigència.
- En aquest full consten totes les prescripcions actives introduïdes en el sistema de recepta electrònica.
- Aquest full no és una recepta.**

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, les dades consignades en aquest full constaran en el fitxer de prestació farmacèutica. Les finalitats d'aquest fitxer són el registre de l'activitat medicofarmacèutica i el control de la prestació farmacèutica. Aquestes dades es podran cedir als organismes que estableixi la legislació aplicable. L'òrgan responsable d'aquest fitxer és l'Àrea de Serveis i Qualitat del Servei Català de la Salut (travessera de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia; 08028 Barcelona). Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades davant l'Àrea esmentada.

Pla de medicació

Nom i cognoms del/de la pacient

TASA1030101002

Informació
per a la farmàcia



Tractaments de curta durada

Medicament o producte sanitari i núm. de prescripció	Dosi i freqüència	Durada del tractament	Prescriptor/a i centre	Vigència	Comentaris
AMOXICILINA 500MG 24 CAPSULAS EFG P1E000128325	1 unitat cada 8 hores	8 dies	X. Vinyals (Col: 117018036) Medicina familiar i comunitària EAP Mataró Cirera Molins	del 13.03.10 al 21.01.11	Beure gran quantitat d'aigua.
VISCOFRESH 1% 30 UNIDOSIS 0,4ML P1E000729149	3 gotes cada 24 hores	90 dies	F. Martínez (Col: 11704849) Gabinet d'oftalmologia Riera	del 05.02.10 al 05.04.10	
CIDINE 1MG/SOB 30 SOBRES GRANULADO SUSPEN ORAL P1E000729148	1 unitat cada 8 hores	30 dies	C. Planelles (Col: 117049568) Aparell digestiu Hospital de Mataró	del 15.01.10 al 14.02.10	
ALMAX FORTE 1,5G/SOB 30 SOBRES SUSPENSION ORAL P1E000729148	1 unitat cada 24 hores	30 dies	C. Planelles (Col: 117049568) Aparell digestiu Hospital de Mataró	del 15.01.10 al 14.02.10	

Informació per al/per a la pacient

1. Per poder recollir els productes a la farmàcia **és obligatori presentar aquest full i la targeta sanitària individual.**
2. Únicament és **vàlid el darrer Pla de medicació**. Per als casos de medicació protegida, caldrà presentar el Pla de medicació en què consti la medicació que es vol recollir.
3. En acabar el medicament o producte sanitari, i fins a la data de fi de vigència, es podran retirar nous envasos successivament a les farmàcies habilitades per treballar amb el sistema de recepta electrònica, d'acord amb la dosi i freqüència de la prescripció.
4. **Conserveu aquest full per recollir nous envasos** del medicament o producte sanitari fins a la data de fi de vigència.
5. En aquest full consten totes les prescripcions actives introduïdes en el sistema de recepta electrònica.
6. **Aquest full no és una recepta.**

D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, les dades consignades en aquest full constaran en el fitxer de prestació farmacèutica. Les finalitats d'aquest fitxer són el registre de l'activitat medicofarmacèutica i el control de la prestació farmacèutica. Aquestes dades es podran cedir als organismes que estableixi la legislació aplicable. L'òrgan responsable d'aquest fitxer és l'Àrea de Serveis i Qualitat del Servei Català de la Salut (travessera de les Corts, 131-159; Edifici Olímpia; 08028 Barcelona). Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'aquestes dades davant l'Àrea esmentada.