	Uso exclusivo CNFV
N°	
	<u> </u>

CONFIDENCIAL FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN PARA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ¹

MOTIFICACION DE SOSPECHA DE	N° de not	ificación del Lal	ooratorio:	
REACCIÓN ADVERSA			ersa ha sido comunic	ada por otra vía?
MEDICAMENTOS AUTORIZADOS	X NO	☐ SI (indicar)	□ Tarjeta amarilla	□ Publicación

I. Información sobre la reacción adversa

Nombre del Paciente	País	Fecha	de nacin	niento	Edad	Sexo	Peso	Talla	Fed	ha in RAM		Fee	cha fi RAM	
DV	Costa	Día	Mes	Año	35	□Hombre	(Kg)	(cm)	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
	Rica	30	01	1990		X Mujer	-	-	-	-	-	-	-	-
Tipo de notifica	ipo de notificación: X Reacción Adversa □ Falla Terapéutica								rio de edad		Desenlace			
Reacción Adver	r sa: Alerg	jia, alergi	ia genera	ıl en el cu	ierpo, p	icazón		□ La	vida	del		Recup	erado	sin
generalizada con								paciente h	a estac	lo en	secue	elas		
	Descripc			a reacció	n adver	sa		peligro			□ R	ecupe	erado	con
Número de referenc					2025			☐ Hospitali	ización		secue	elas		
Este es un caso tipo farmacéutico de Co								□ Prolon	gación	de		Toda	avía	no
referencia a una pa								Hospitaliza	ción		recup	erado		
en el cuerpo, picazó									Incapa	cidad	□Мо	rtal		
mientras se enconti								permanent	e .	0	X Desconocido			
No se reportó histor	ria médica	, condicio	nes concu	rrentes, m	edicame	ntos anterior	es ni	significativa	a					
medicamentos cono								□ RAM c	línicam	nente				
En una fecha no rep	,	•		•		. ,	,	relevante						
administración desc	,			,	_									
desconocido para e paciente desarrolló														
				Luerpo, pic	Lazon ge	neralizada CC	ווע							
pequeñas ronchas en varias partes del cuerpo. Al momento de este reporte, el desenlace de alergia, alergia general en el cuerpo,														
picazón generalizad														
reportado.														
No se reportó que l				,										
3, 33	alergia, alergia general en el cuerpo, picazón generalizada con pequeñas ronchas en													
varias partes del cuerpo.														
El profesional de salud no evaluó la causalidad de alergia, alergia general en el cuerpo,														
picazón generalizada con pequeñas ronchas en varias partes del cuerpo como relacionado con Ceftriaxona.														
Este caso se clasific		Serio / I	nesnerado	1										
Se realizarán seguir	mientos ad	icionales i	nara obter	 ner la infor	mación i	faltante.								
No se proporcionó i														

II. Información del medicamento sospechoso del laboratorio

Medicamento	sospechoso	N° de Lote	Dosis diaria	Vía de adm.	Motivo de la prescripción		Fech	a de in	icio	Fech	a de fii	nal	
Nombre comercial	Principio activo	-	1	-		-		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
ROCEPHIN	Ceftriaxona							-	-	-	-	-	-
1) La reacción	1) La reacción mejoró al suspender el medicamento:					esentó de	nue	vo la r	eacció	n tras	reexp	osició	1:
□ SI □ N	IO x Descon	nocido 🗆 🛭	No se suspen	de	□ SI	□ NO	хD	escon	ocido				
2) Hubo reexposición al medicamento:				4) Requ	irió ingre	so ho	spital	ario:					
□ SI □ N	IO x Descon	nocido			□ SI	□ NO	хD	escon	ocido				

III. Medicamentos concomitantes e Historia Clínica

Medicamentos			_	Fecha de inicio			Fech	a de fi	nal	Motivo de la		
	concomitantes Dosis diaria		Vía de adm.	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	prescripción		
-		-	-	-	-	-	-	-	-	-		

^{1.} Adaptado del Formulario del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS por sus siglas en inglés).

			Uso exclusivo CNFV	
E		٧°		
	nportantes de la historia clínica			

IV. Información sobre el laboratorio farmacéutico y su procedencia

Encargado de Farmacovigilancia: Fiorella Mora SalazTel.:506 2298 1500Profesión: FamacéutiFax:-Código: 6923E-mail: cac.farmaco	Nombre del lab Roche Servicios S	oratorio o distribuidor: SA	
Fecha de recepción en el laboratorio: 05-May-2025	Fuente de información:	Tipo de informe	e:
Fecha de notificación al CNFV: 06-May-2025	□ Estudio□ Publicación	x Inicial	□ Seguimiento
Firma responsable:	x Profesional sanitario □ Otro:(Indique)	Origen: □ Hospitalario	□ Extrahospitalario



	Uso exclusivo CNFV
N°	