|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者名称： | | | | 性别： | | | 出生日期/年龄： | | | |
| 民族： | | | | 体重： | | | 身高： | | | |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | |
| 患者病史/家族史 | | |  | | | | | | | |
| 首次用药日期： 年 月 日 | | | | | 停止用药日期： 年 月 日 | | | | | |
| 首次发生日期： 年 月 日 | | | | | 事件结束日期： 年 月 日 | | | | | |
| 怀疑药品 | 药品名称 | | 药品规格 | 生产企业 | | 生产批号 | | 用法用量 | | 用药原因 |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
| 合并用药 |  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | |  | |  | |  |
| 器械 | 产品名称 | | | 生产企业 | | 生产批号 | | | 注册号 | |
|  | | |  | |  | | |  | |
|  | | |  | |  | | |  | |
| 本栏所指器械是与药品同时使用且可能与不良事件相关的注射器、输液器等医疗器械。 | | | | | | | | | |
| 不良事件表现： | | | | | | | | | | |
| 不良事件过程描述及处理情况（可附页）：（不良反应事件发生、发展过程、转归；症状、体征、诊断、治疗；去激发、再激发；实验室检查；因果关联） | | | | | | | | | | |
| 评价：（配伍禁忌、用药注意事项、药物相互作用、产品特异性信息） | | | | | | | | | | |
| 报告人信息 | | 姓名： 电话： | | | | | | | | |
| 填表人信息 | | 姓名： 日期： | | | | | | | | |