

Formulario elementos de tecnología biomédica

Al médico tratante:

(1) Esta Dirección otorga solo aquellos elementos avalados por ANMAT, FDA y EMEA, de los cuales **exista evidencia científica internacional que sostenga la efectividad de su utilización. Se proveerán elementos estándar y nacionales. Se contemplarán excepciones debidamente justificadas.**

(2) No se aceptarán prescripciones con marca comercial u orientación a la misma.

(3) Utilizar letra clara.

Apellido y nombre del paciente:.....

DNI: Edad: Sexo:

Peso: Talla: N° de historia clínica:

Apellido y nombre del médico tratante:

Especialidad:

Servicio: Sello de la institución:

Jefe de Servicio o Director que avala:

Teléfono de contacto con médico Interno:

Celular E- Mail:

Datos del elemento solicitado

Nombre del elemento y cantidad:

.....
.....

Especificaciones técnicas (sin marca comercial):

.....
.....

Datos de la enfermedad actual

Diagnóstico: Fecha del diagnóstico: / /

Métodos complementarios de diagnóstico:

.....
.....
.....

Estado general del paciente:

.....

Ambulatorio: Internado:

Tratamientos previos:

.....
.....
.....

Tipo de intervención:

EMERGENCIA	URGENCIA	PROGRAMADO

Fundamentación del tratamiento solicitado:

.....
.....
.....

Aprobación del elemento a pedir:

ANMAT	EMEA	FDA

Lugar y fecha:

Firma y sello del médico tratante:

Firma y sello del Director / Jefe del servicio:

Sello hospital:



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA DEFENSA DE LA VIDA, LA LIBERTAD Y LA PROPIEDAD

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: ELEMENTOS DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.