

O REGISTRO FARMACI ANTIDIABETICI SOTTOPOSTI A MONITORAGGIO

Victoza

PIANO TERAPEUTICO		
Per la prescrizione di Liraglutide nel trattamento del diabete tipo 2		
Azienda Sanitaria:		
Unità Operativa del medico prescrittore:		
Nome e Cognome del medico prescrittore:		
Telefono:		
		_
Visita:	O 0 O 4 O	8 O 12 O 16 O 20 O 24 O 28 O
Data visita:	/ (gg/mm/aaaa)	
Dati del Paziente:		
Codice del paziente:		
Nome:		
Cognome:		
Età:		
Sesso:	Ом Ог	
Codice fiscale:	_ _ _	
Indirizzo:		
Telefono:		
ASL di residenza:		
Medico curante:		
Data di inizio del trattamento:	/ (gg/mm/aaaa)	
Liraglutide Dose prescritta	O 1,2 mg U.I.D O 1,8 mg U.I.D. O 0,6 mg U.I.D	
Liraglutide prescritto in associazione con:	sulfoniluree	Tipo:mg Dosaggio giornaliero:mg
	metformina	Tipo:mg Dosaggio giornaliero:mg
	tiazolidindione	Tipo:mg Dosaggio giornaliero:mg
Durata del trattamento prevista fino al	//	(gg/mm/aaaa)
 Data		Timbro e firma del medico prescrittore