

## FORMULARIO DE SOLUCITUD DE MEDICACION ONCOLOGICA

### DATOS DEL AFILIADO:

Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha De Nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M / F Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ Partido: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Superficie Corporal: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_

Estadio: \_\_\_\_\_

Médico Prescriptor: \_\_\_\_\_

### RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

#### 1.- Plan Quimioterápico:

##### A.- Drogas:

1. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_
2. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_
3. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_
4. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_
5. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_
6. Droga \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_

**B.- Plan de Administración:**

Día	Día	Día	Día	Día	Día	Día

C.- Número de ciclo actual: \_\_\_\_\_ Número de ciclos programados: \_\_\_\_\_  
 Intervalo entre los ciclos: \_\_\_\_\_

**D.- Esquemas Anteriores:**

1. Droga \_\_\_\_\_ Ciclos: \_\_\_\_\_
2. Droga \_\_\_\_\_ Ciclos: \_\_\_\_\_
3. Droga \_\_\_\_\_ Ciclos: \_\_\_\_\_

**2.- Esquema Antiemético:**

A.- Metoclopramida: \_\_\_\_\_ Ondansetron: \_\_\_\_\_ Otra: \_\_\_\_\_

B.- Forma Farmacéutica: \_\_\_\_\_

C.- Dosis: \_\_\_\_\_ Tiempo: \_\_\_\_\_

D.- Esquema de administración: \_\_\_\_\_

E.- Tuvo esquemas anteriores:  SI  NO

Droga: \_\_\_\_\_ Dosis: \_\_\_\_\_ Tiempo: \_\_\_\_\_

Esquema de administración: \_\_\_\_\_

Efectos Adversos: \_\_\_\_\_

.....

**Firma Médico Prescriptor**