

Resept/rekvisisjon for legemiddel uten markedsføringstillatelse

Legemidler til dyr



Sendes til apotek (eventuelt annen detaljist) i 3 eksemplarer. Apotek/detaljist videresender original + 1 kopi til Statens legemiddelverk.
Postadresse: Postboks 240 Skøyen, 0213 Oslo

Opplysninger om rekvirenten	
Navn:	ID-nummer:
Adresse:	
E-postadresse:	Telefon:
Dato:	Underskrift

Opplysninger om preparatet	
Preparatnavn: Artuvetrin Test	Legemiddelform og styrke: Injeksjonsvæske, oppløsning
Virkestoffnavn: Allergen ekstrakter	Produsent: Artuvet Animal Health
Preparatet skal brukes ☒ i egen praksis, angi dyreart: ☐ på enkeltbesetning/enkeltdyr, angi dyreart og antall dyr:	Mengde som skal brukes: 1 års forbruk ☐ Preparatet skal brukes til matproduserende dyr. Angi ett EØS-land hvor legemidlet er godkjent til matproduserende dyr:
Ved bruk på enkeltbesetning/enkeltdyr, angi dyreeiers navn og adresse:	
Indikasjon: Intradermal test for å konstatere hvilke allergener pasienten er sensibilisert for	

Begrunnelse (se rettledning)	
A. Tidligere behandling med godkjent legemiddel har hatt ☐ utilstrekkelig effekt ☐ uakseptable bivirkninger Navn på preparat som er blitt brukt tidligere: ☐ Bivirkningsmelding er sendt for preparat som er blitt brukt tidligere (se skjema)	B. Godkjent legemiddel er ikke egnet til denne enkeltpasienten/pasientgruppen ☐ etter resistenstesting ☐ på grunn av advarsler, forsiktighetsregler eller kontraindikasjoner ☐ på grunn av uegnet styrke, administrasjonsform eller andre forhold C. ☒ Mangler godkjent legemiddel til søkt indikasjon/dyreart
Hvis du krysser av A eller B: Begrunn valg av søkt legemiddel og hvorfor markedsført legemiddel ikke kan brukes:	

For apotek/detaljist
Apotekets/detaljistens adresse og telefonnummer, eventuelt stempel:
☐ Ekspedert etter utleveringsliste
Dato:
Underskrift:

For Statens legemiddelverk
☐ søknad innvilges (fritar ikke for bestemmelser gitt med hjemmel i andre lover, forskrifter m.v.) ☐ Søknad returneres ☐ Søknad avslås ☐ Se vedlagt informasjon/brev
Dato:
e.f.: