RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: _____

CRM: _____ UF: _____

Endereço: _____

_____

Cidade: _____ UF: _____

Fone: _____

1ª Via - Farmácia
2ª Via - Paciente

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição:

USO ORAL:

1. Amoxicilina 500 mg ---------- 21 comprimidos
Só se quadro bacteriano (sintomas por mais de 10 dias, dupla piora, dor intensa ou febre): 1 comprimido de 8 em 8 horas por 5 a 7 dias.
1. Amoxicilina + clavulanato 875/125 mg ---- 14 comprimidos
Se antibiótico no último mês, fator de risco ou falha após 3 a 5 dias: 1 comprimido de 12 em 12 horas por 7 dias.
1. Doxiciclina 100 mg ---------- 14 comprimidos
Alergia a betalactâmico (preferida): 1 comprimido de 12 em 12 horas por 7 dias (não em gestante). Onde não houver, azitromicina ou sulfametoxazol-trimetoprima.

A maioria dos casos é viral e melhora sozinha (os sintomas podem durar 2 a 3 semanas); o antibiótico só ajuda no quadro bacteriano. A lavagem nasal com soro é a medida que mais alivia. Corticoide sistêmico NÃO é indicado na rinossinusite aguda.

SINAIS DE ALERTA — RETORNAR SE:
Inchaço ou vermelhidão ao redor do olho, olho para fora, visão dupla ou embaçada; dor de cabeça muito forte, rigidez de nuca ou confusão mental; piora importante após melhora inicial.

Data: _____/_____/_____

_____
Carimbo / Assinatura

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

_____

Ident.: _____ Órg. Emissor: _____

Endereço: _____

_____

Cidade: _____ UF: _____

Fone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

_____ Data: ____/____/____
Assinatura do Farmacêutico

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: _____

CRM: _____ UF: _____

Endereço: _____

_____

Cidade: _____ UF: _____

Fone: _____

1ª Via - Farmácia
2ª Via - Paciente

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição:

USO ORAL:

1. Amoxicilina 500 mg ---------- 21 comprimidos
Só se quadro bacteriano (sintomas por mais de 10 dias, dupla piora, dor intensa ou febre): 1 comprimido de 8 em 8 horas por 5 a 7 dias.
1. Amoxicilina + clavulanato 875/125 mg ---- 14 comprimidos
Se antibiótico no último mês, fator de risco ou falha após 3 a 5 dias: 1 comprimido de 12 em 12 horas por 7 dias.
1. Doxiciclina 100 mg ---------- 14 comprimidos
Alergia a betalactâmico (preferida): 1 comprimido de 12 em 12 horas por 7 dias (não em gestante). Onde não houver, azitromicina ou sulfametoxazol-trimetoprima.

A maioria dos casos é viral e melhora sozinha (os sintomas podem durar 2 a 3 semanas); o antibiótico só ajuda no quadro bacteriano. A lavagem nasal com soro é a medida que mais alivia. Corticoide sistêmico NÃO é indicado na rinossinusite aguda.

SINAIS DE ALERTA — RETORNAR SE:
Inchaço ou vermelhidão ao redor do olho, olho para fora, visão dupla ou embaçada; dor de cabeça muito forte, rigidez de nuca ou confusão mental; piora importante após melhora inicial.

Data: _____/_____/_____

_____
Carimbo / Assinatura

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

_____

Ident.: _____ Órg. Emissor: _____

Endereço: _____

_____

Cidade: _____ UF: _____

Fone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

_____ Data: ____/____/____
Assinatura do Farmacêutico