

**PRESKRIPZIOA:** (Produktua kontsignatu. Medikamentua bada, hauek ere kontsignatu: NIA edo marka, forma farmazeutikoa, hartzeko modua, dosia unitateko, unitateen kopurua enbause bakoitzeko).

**PRESCRIPCIÓN:** (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administr. dosis por unidad, n.º unidades por envase).

Eman

Enb./Kop.



N.º env.

**DIAGNOSTIKOA** (Hala badagokio) / **DIAGNOSTICO** (Si procede)

**Tratamenduaren iraupena**  
Duración tratamiento

**Posologia:** Posologia:

\_\_\_\_\_ **Unitate Hartze bakoitzeko**  
Unidades / Toma

Cada \_\_\_\_\_ **ordurik behin**  
horas

**PAZIENTEA:** (Izena, Abizenak, Jaiotze-urtea, Identifikazio-Zk.)

**PACIENTE:** (Nombre, Apellidos, Año de nacimiento, N.º de identificación).

**MEDIKUA:** (Identifikazio-datuak).  
MEDICO: (Datos de identificación).

**Preskripzioaren data** / Fecha prescripción

**FARMAZEUTIKOAREN INSTRUKZIOAK**  
(Hala badagokio)

**INSTRUCCIONES DEL FARMACEUTICO**  
(Si procede)

**PAZIENTEAREN ZAKO INSTRUKZIOAK** / **INSTRUCCIONES AL PACIENTE**

**Medikuaren sinadura** / Firma del Médico



0A9168969700

**AKTIBO DAUDENENTZAKO ERREZETA ARRUNTA** / **RECETA ORDINARIA ACTIVOS**