PT.10.F.M.01 REV 0 DEL 08/04/2014 PAGINA 1 DI 1

VERIFICA: RO AE, CS, VP, AS, LO APPROVAZIONE: O: SC ITRA: DL DSP: BT

PROFILASSI PER PAZIENTE ADULTO ALLERGICO AL MEZZO DI CONTRASTO (MDC) **SOMMINISTRATO PER ESAMI TC E RMN**

Regione

PROFILASSI PAZIENTE ALLERGICO ADULTO

| Nome | | | | |
|--|----|---|--|--|
| Cognome | | | | |
| Data di nascita | | | | |
| Data esecuzione esame ora esecuzione esame | | | | |
| 12 ore prima dell'esame | | • | MEDROL (metilprednisolone) 16 mg 1 cp | |
| | | • | ZIRTEC (Cetirizina) 1cp o in alternativa | |
| | | | AERIUS (desloratadina) 5 mg o CLARITYN | |
| | | | (loratadina) 10 mg. | |
| 2 ore prima dell'esa | me | • | MEDROL (metilprednisolone) 16 mg 1 cp | |
| | | • | ZIRTEC (Cetirizina) 1cp o in alternativa | |
| | | | AERIUS (desloratadina) 5 mg o CLARITYN | |
| | | | (loratadina) 10 mg. | |
| | | | | |

OPPURE

| 12 ore prima dell'esame | DELTACORTENE (prednisone) 25 mg 1 cp |
|-------------------------|--|
| | ZIRTEC (Cetirizina) 1cp o in alternativa |
| | AERIUS (desloratadina) 5 mg o CLARITYN |
| | (loratadina) 10 mg. |
| 2 ore prima dell'esame | DELTACORTENE (prednisone) 25 mg 1 cp |
| | ZIRTEC (Cetirizina) 1cp o in alternativa |
| | AERIUS (desloratadina) 5 mg o CLARITYN |
| | (loratadina) 10 mg. |

Prima dell'assunzione di tale terapia si raccomanda anamnesi e valutazione clinica da parte del Medico Curante, per escludere eventuali controindicazioni ai farmaci proposti.

In contemporanea all'assunzione del cortisone, come protettore gastrico, può essere assunta una compressa da 150 mg di RANITIDINA.



