F	Campo obbligatorio ai fini dell'eleggibilità			T
	Course abblicatoria	Evusheld		
0	Campo obbligatorio	Profilassi pre-esposizione_COVID-19	AGENTIA ITALIANA DEL FARMACO	
		January C copositione_co 1 5 15	ACENTIA LIANA DEL PARMACO	
L			1	
$\vdash$				
In	dicazione autorizzata e rimborsata SSN: Evusheld (tixa	ngevimab-cilgavimab)per la profilassi pre-esposizione		
	COVID-19 in soggetti di età pari o superiore a 12 anni co			
	stema immunitario			
١٠.				
Г				
	r il controllo delle varianti di SARS-Cov2 circolanti in Italia è consultare i rapporti perio ps://www.iss.it/cov19-cosa-fa-iss-varianti	oaici aeii ISS disponibili al seguente link:		
1- Scheda Registrazione paziente (RP)				
	Età (anni)	***	blocco se <12 anni	
0		F/M		
Γ	2- Scheda Eleggibilità e	Pati Clinici (EDC)		
Г		Si	blocco	
E	Positività tramite test molecolare o test antigenico per SARS-CoV-2	No No		
L				
٥	Data del test	//	formato calendarietto	
-	I	Negativa		
0	Sierologia (IgM, IgG, antiglicoproteina S) anti SARS-CoV-2	Positiva		1
ľ°	l ,			
ĺ	l ,	Non disponibile		
H		Pazienti che abbiano assunto nell'ultimo anno terapie che comportano		
		deplezione dei linfociti B (ad es. rituximab, ocrelizumab, ofatumumab,		
	1	alemtuzumab) Pazienti in trattamento con inibitori della tirosin-chinasi Bruton	1	
	l ,			
	l ,	Pazienti trattati con CarT		
		Pazienti trapiantati di cellule ematopoietiche che hanno una malattia di	-	
		Pazienti trapiantati di cellule ematopoietiche che hanno una malattia di rigetto o che stanno assumendo farmaci immunosoppressori		
	l ,	<u> </u>		
		Pazienti con malattia onco-ematologica in fase attiva	Selezionare almeno ≥1 fattori di rischio	
0	Il paziente è ad alto rischio di sviluppare una forma di COVID-19 grave per	Pazienti trapiantati di polmone	1	
	1	Pazienti trapiantati di organo solido (diverso dal trapianto di polmone) entro 1 anno dal trapianto		
		Pazienti trapiantati di organi solidi con recente trattamento per rigetto acuto	1	
		con agenti che riducono le cellule T o B	1	
		Pazienti con immunodeficienze combinate gravi	1	
	l ,	Pazienti con infezione da HIV non in trattamento e una conta dei linfociti T CD4 <50 cellule/mm3		
		Pazienti con altra compromissione del sistema immunitario che ha		
		determinato mancata sieroconversione		
0		Si		
		No .		
		Astra-Zeneca	-	
	se risposto si alia domanda Paziente gia sottoposto a vaccinazione per sans-	Comirnaty (Pfizer-BioNTech)	-	
0	CoV-2":	Johnson&Johnson	combobox	
	Specificare il vaccino somministrato	Moderna		
		altro		
		<del> </del>		
_	Se "Altro" specificare		testo libero	
ō	Se risposto "Si "alla domanda " Paziente già sottoposto a vaccinazione per SARS- COV-2":	<u> </u>		
_	Numero di dosi somministrate			
-	Se risposto "Si "alla domanda " Paziente già sottoposto a vaccinazione per SARS- COV-2":	<u> </u>		
o	Indicare la data di somministrazione del vaccino (indicare la data dell'ultima)	//		
		1		<u>.</u>

	3 - Scheda Richiest	a Farmaco (RF)		
La	terapia di EVUSHELD è costituita da due iniezioni intramuscolo separate, una con			
E۱	/USHELD deve essere somministrato almeno 2 settimane dopo aver ricevuto il vacc			
E۱	/USHELD è controindicato nei pazienti con precedente grave reazioni di ipersensibi			
ΕV	/USHELD deve essere somministrato con cautela in pazienti con trombocitopenia o	Testo fisso		
	ei pazienti ad alto rischio di eventi cardiovascolari, prima di iniziare la terapia con E questi pazienti deve essere consigliato di rivolgersi immediatamente ad un medico			
Ιp	azienti devono essere monitorati almeno per un'ora dopo la somministrazione di l			
La	Richiesta Farmaco è unica			
С	Data richiesta farmaco	//		
С	Peso corporeo (Kg)		blocco se <40kg	
c	Posologia	300mg (150mg tixagevimab + 150mg cilgavimab)	Unica RF	

	5 - Scheda Dispensazione Farmaco (DF)			
	Lista AIC	Numero di confezioni		
0	Evusheld - confezione combinata (combopack) contenente 2 flaconcini: 1 flaconcino di tixagevimab, contenente 150mg in 1,5mL (100 mg/mL) + 1 flaconcino cilgavimab contenente 150mg in 1,5mL (100 mg/mL)			
0	Data dispensazione	//		
	6 - Scheda Fine Tra	ittamento (FT)		
	La scheda di fine trattamento è da intendersi come scheda di follow up da eseguire a circa 1 mese dalla somministrazione di Evusheld anche attraverso un contatto a distanza (per es. per via telefonica) con il paziente.			
0	Data fine trattamento	//		
	Causa Fine Trattamento	Causa non dipendente dal farmaco		
		Completamento della profilassi		
o		Sviluppo infezione Covid_19		
		Ricovero ospedaliero o accesso al PS		
		Tossicità al farmaco		
		Decesso		
	Se selezionato "Sviluppo infezione Covid 19"			
0	Infezione accertata tramite	Test molecolare o test antigenico per SARS-CoV-2		
		Sierologia (IgM, IgG, antiglicoproteina S) anti SARS-CoV-2		
0	Data del test		formato calendarietto	
o	Infezione sintomatica	Si		
		No		
╙				
	Se selezionato Ricovero ospedaliero o accesso al PS			
	Data ospedalizzazione/accesso al PS			
0	Causa dell'ospedalizzazione/accesso al PS	causa correlata al Covid-19	combobox	
		causa non correlata al Covid-19		
$\perp$				
$\perp$	Se selezionato Decesso	•		
0	Data del decesso	//		
0	Causa del decesso	causa correlata al Covid-19		
$\perp$		causa non correlata al Covid-19		
0	Il paziente ha avuto una reazione nociva e non voluta al medicinale?	Si	link alla RNFV	
1		No.		
1	Se risposto "Si" specificare il tipo di reazione avversa	Infarto		
1		Insufficienza cardiaca		
1		Altro evento cardiovascolare		
1		Prurito		
1		Rash cutaneo		
1		Reazione nel sito di somministrazione		
1	For eller and Proceedings and	Altro	testo libero	
H	Se altro , specificare altra reazione avversa	_	testo iibero	
10	Se risposto "Si" alla domanda Il paziente ha avuto una reazione nociva e non	). 		
1	voluta al medicinale?	No		
	Ha avuto una reazione avversa grave			