**Fac simile DIAZEPAM**

Dott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paziente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Preparazione Magistrale**

**DIAZEPAM 5 mg (oppure 10 mg)**

in n° x microclismi in eccipiente idoneo.

**Posologia**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Regime di Prescrizione:**

Ricetta NON Ripetibile - validità 1 mese

**ATTENZIONE:**

**Allegare distintamente la ricetta di prescrizione di “VALIUM fiale” utile**

**all’allestimento galenico.**

Data

Firma e Timbro del

Medico Prescrivente