

<input type="checkbox"/> altro _____ <div style="text-align: center;">specificare</div> <p>La prescrizione di <i>upadacitinib</i> deve essere effettuata in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP).</p>

Prescrizione

<input type="checkbox"/> Prima prescrizione	Proseguimento terapia:	
	con modifiche <input type="checkbox"/>	senza modifiche <input type="checkbox"/>
Upadacitinib	Posologia	Durata
	La dose raccomandata di upadacitinib è di 15 mg una volta al giorno.	

La validità della scheda di prescrizione è al massimo di 12 mesi dalla data di compilazione.

Data _____

Timbro e firma del medico prescrittore

22A02915

